

سلسلة دورية تصدر كل شهرين عن وقفية الشيخ علي بن عبد الله آل ثاني للمعلومات والدراسات - قطر

العدد : ١١٩ جمادى الأولى ١٤٢٨هـ السنة السابعة والعشرون

أوقاف الرعاية الصحية في المجتمع الإسلامي

د. أحمد عوف عبد الرحمن

أحمد عوف محمد عبد الرحمن

* من مواليد جمهورية مصر العربية (١٩٧٦م).

* يحمل درجة البكالوريوس في الطب والجراحة (جامعة القاهرة)؛ ودرجة الماجستير في طب وجراحة العين (طب الأزهر).

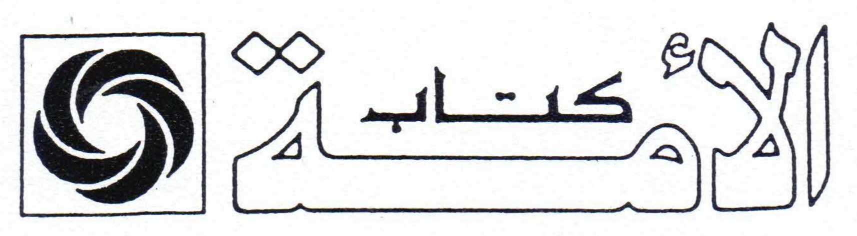
* دبلوم الدراسات العليا في الإدارة العامة (كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة القاهرة)؛ ودبلوم الدراسات العليا في إدارة المنظمات الأهلية والعمل الخيري (كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة القاهرة).

* حصل على منحة من مؤسسة فورد الأمريكية لدراسة: «تنمية مهارات البحث العلمي».

* شارك في العديد من الندوات والمؤتمرات الثقافية العلمية.

* له عدد من الدراسات والأبحاث العلمية والطبية المنشورة منها:

- الوقف: السبيل إلى إصلاحه وصولاً إلى تفعيل دوره.
- استقلالية الوقف وأثرها في استقلالية الفكر.
- جامعة القاهرة: ثمرة من ثمرات شجرة الوقف الوارقة.



سلسلة دورية تصدر كل شهرين عن وقفية الشيخ علي بن عبد الله آل ثاني للمعلومات والدراسات

ص.ب: ٨٩٣ الدوحة - قطر

من شروط النشر في السلسلة

- أن يهتم البحث بمعالجة قضايا الحياة المعاصرة، ومشكلاتها، ويسهم بالتحصين الثقافي، وتحقيق الشهود الحضاري، وترشيد الأمة، في ضوء القيم الإسلامية.
- أن يتسم بالأصالة، والإحاطة، والموضوعية، والمنهجية.
- أن يشكل إضافة جديدة، وألا يكون سبق نشره.
- أن يُوثق علميًا، بذكر المصادر، والمراجع، التي اعتمدها الباحث مع ذكر رقم الآيات القرآنية، وأسماء السور، وتخريج الأحاديث.
- أن يبتعد عن إثارة مواطن الخلاف المذهبي، والسياسي، ويؤكد على عوامل الوحدة والاتفاق.
- يفضل إرسال صورة عن البحث، لأن المشروعات التي ترسل لا تعاد، ولا تسترد، سواء اعتمدت أم لم تعتمد.
- ترسل السيرة الذاتية لصاحب البحث.
- تقدم مكافأة مالية مناسبة.

هذا الكتاب.. هو محاولة جديدة قديمة، وأحد الجهود المقدورة لتجلية تاريخ الوقف في مجال الرعاية الصحية، والعمل على استشعار دور الوقف، وتحقيق رسالته في الحياة الإسلامية المعاصرة، والإفادة من الماضي لرؤية الحاضر وارتياد مجالات جديدة، والاجتهاد في إقامة مشروعات وقفية تساهم بتوفير التنمية المستدامة، من خلال إبداع أوعية للاستثمار معاصرة ومنضبطة بالضوابط الشرعية، وتنشيط الهمم للاجتهاد وتوليد الأحكام الجديدة، التي تمكن من ارتياد آفاق وقفية أو أوعية وقفية جديدة، ومحاولات استثمارية متقدمة، والإفادة من تجارب (الآخر) الذي تطور نظام الوقف عنده وبلغ آفاقاً تكاد تغطي جميع حاجات المجتمع، وتساهم في تنميته في شتى المجالات، وتحرك الهمم للبحث العلمي وتوفير متطلبات الحياة جميعاً.

إن الإفادة من وسائل وآليات (الآخر) في الفعل الاجتماعي والبحث العلمي والتأمين الصحي والتكافل الاجتماعي هو من المطالب الشرعية، فالحكمة ضالة المؤمن، أينما وجدها فهو أحق بها.

ونخشى أن نقول: إن الافتخار بالماضي دون القدرة على الإفادة منه لإصلاح الحاضر ورؤية المستقبل هو نوع من تكريس التخلف، قد لا يختلف - من بعض الوجوه - عن حال من يتنكر للماضي بالمطلق، ويلغي ذاكرة الأمة وتجربتها الحضارية التاريخية.



موقعنا على الإنترنت: www.islam.gov.qa

البريد الإلكتروني: E-Mail: M_Dirasat@Islam.gov.qa

أوقاف الرعاية الصحية
في المجتمع الإسلامي

د. أحمد عوف عبد الرحمن

الطبعة الأولى

جمادى الأولى ١٤٢٨هـ

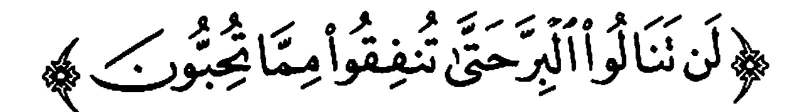
أيار (مايو) – حزيران (يونيو) ٢٠٠٧م

أحمد عوف محمد عبد الرحمن
أوقاف الرعاية الصحية في المجتمع الإسلامي
الدوحة: وقفية الشيخ علي بن عبد الله آل ثاني للمعلومات والدراسات، ٢٠٠٧م.
١٨٤ص، ٢٠سم – (كتاب الأمة، ١١٩)
رقم الإيداع بدار الكتب القطرية: **٤٢١ لسنة ٢٠٠٧**
الرقم الدولي (ردمك): **٨ - ٥٢ - ٨٠ - ٩٩٩٢١**
أ. العنوان ب. السلسلة

موقعنا على الإنترنت : www.awqaf.gov.qa

البريد الإلكتروني: E. Mail: M_Dirasat@Islam.gov.qa

يقول تعالى:



(آل عمران: ٩٢)

تقديم

عمر عبيد حسنه

الحمد لله الذي جعل التحقق بالبر -والبر كلمة جامعة لكل خير- ثمرة للإنفاق والعطـــاء من أحبّ الأموال وأكثرها لصوقاً بالنفس، فقال تعالى: ﴿لَن تَنَالُوا۟ ٱلْبِرَّ حَتَّىٰ تُنفِقُوا۟ مِمَّا تُحِبُّونَ﴾ (آل عمران:٩٢)؛ لأن في ذلك ما فيه من اقتحام العقبة النفسية، ذلك أن اقتحام العقبات النفسية والإنفاق للوصول إلى تحرير الإنسان من العبودية وتحقيق التكافل الاجتماعي وتحريره من الفقر والعوز والتواصي بالتراحم هو ثمرة التدين ومقصده، قال تعـــالى: ﴿فَلَا ٱقْتَحَمَ ٱلْعَقَبَةَ ﴿١١﴾ وَمَآ أَدْرَىٰكَ مَا ٱلْعَقَبَةُ ﴿١٢﴾ فَكُّ رَقَبَةٍ ﴿١٣﴾ أَوْ إِطْعَـٰمٌ فِى يَوْمٍ ذِى مَسْغَبَةٍ ﴿١٤﴾ يَتِيمًا ذَا مَقْرَبَةٍ ﴿١٥﴾ أَوْ مِسْكِينًا ذَا مَتْرَبَةٍ ﴿١٦﴾ ثُمَّ كَانَ مِنَ ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ وَتَوَاصَوْا۟ بِٱلصَّبْرِ وَتَوَاصَوْا۟ بِٱلْمَرْحَمَةِ﴾ (البلد:١١-١٧)، فالاقتصار علـــى ممارسة الشعائر، دون أن تؤتي ثمارها في تنمية الحس الاجتمــاعي، وتحقـــق حكمتها في الفعل الاجتماعي، لا تبلغ بصاحبها درجة البر المطلوب، يقول تعـــالى: ﴿لَّيْسَ ٱلْبِرَّ أَن تُوَلُّوا۟ وُجُوهَكُمْ قِبَلَ ٱلْمَشْرِقِ وَٱلْمَغْرِبِ وَلَـٰكِنَّ ٱلْبِرَّ مَنْ ءَامَنَ بِٱللَّهِ وَٱلْيَوْمِ ٱلْـَٔاخِرِ وَٱلْمَلَـٰٓئِكَةِ وَٱلْكِتَـٰبِ وَٱلنَّبِيِّـۧنَ وَءَاتَى ٱلْمَالَ عَلَىٰ حُبِّهِۦ ذَوِى ٱلْقُرْبَىٰ وَٱلْيَتَـٰمَىٰ وَٱلْمَسَـٰكِينَ وَٱبْنَ ٱلسَّبِيلِ﴾ (البقرة:١٧٧).

فالمال حبيب للإنسان؛ لأنه يمنحه الإمكان والقدرة والسلطة والتفوق.. ونزعة التملك غريزية في جميع المخلوقات، وهي أوضـــح مـــا تكـــون في

الإنسان، فهي فطرة مطبوعة فيه، يقول تعالى: ﴿وَإِنَّهُۥ لِحُبِّ ٱلْخَيْرِ لَشَدِيدٌ﴾ (العاديات:٨)، ويقول: ﴿وَتَأْكُلُونَ ٱلتُّرَاثَ أَكْلًا لَّمًّا ﴿١٩﴾ وَتُحِبُّونَ ٱلْمَالَ حُبًّا جَمًّا﴾ (النجم:١٩-٢٠).

وهذا النـــزوع إلى حب التملك وممارسته طبعي وفطري -كما أشرنا- يخشى أن يستأثر بالإنســـان؛ ولعل الله سماه خيراً بقولـــه: ﴿وَإِنَّهُۥ لِحُبِّ ٱلْخَيْرِ لَشَدِيدٌ﴾ ليشير بشكل خفي نفسي داخلي إلى أهمية التنبه إلى وظيفة المال الاجتماعية وتوجيهه لفعل الخير، وترشيد ملكيته، بالالتزام بالضـــوابط الشرعية لكسبه وإنفاقه، سعياً لنيل البر، حتى لا يتحكم بالإنسان جرياً وراء رغائب النفس وانشدادها إلى البخل ﴿وَمَن يُوقَ شُحَّ نَفْسِهِۦ فَأُوْلَٰٓئِكَ هُمُ ٱلْمُفْلِحُونَ﴾ (التغابن:١٦).

والصلاة والسلام على الرسول القدوة، الذي كان أجود الناس، وكان أجود ما يكون في رمضان – حيث الصيام ينمي الحس المادي بحاجة الآخر وارتفاع درجة التقوى - عندما يلقاه جبريل فيدارسه القرآن، حـــتى أنـــه ليكون أجود بالخير من الريح المرسلة، التي لا تحول دونها حدود ولا حواجز، ولعل ذلك يجيئ ثمرة لنضح القرآن في النفس، ورسالته في تنقيتها من الشح والبخل والأثرة.

وبعد:

فهذا «كتاب الأمة» التاسع عشر بعد المائة: «**أوقاف الرعاية الصحية في المجتمع الإسلامي**» للدكتور أحمد عوف محمد عبد الرحمن، في سلســـلة

«**كتاب الأمة**»، التي تصدر عن «**وقفية الشيخ علي بن عبد الله آل ثاني، للمعلومات والدراسات**» (مركز البحوث والدراسات في وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية سابقاً) بدولة قطر، في سعيها المستمر لاسترداد الفاعلية، وإعادة الوعي بالمرجعية، وقراءة التراث وأدائه التاريخي قراءة قاصدة، للإفادة منه وتوظيفه لفقه الحاضر وتحديد الخلل الحاصل، واستشراف المستقبل والإعداد له، وتصويب المسيرة نحوه، وفك قيود التقليد الجماعي، التي باتت تنتقل من جيل إلى جيل بالتوارث الاجتماعي، والانتقال إلى الفضاء الفكري والفقهي، وفتح النوافذ والأبواب للحوار والمثاقفة والمفاكرة والمناظرة والمشاورة والاجتهاد والتجديد، وبناء العقل الناقد القادر على الانطلاق من المرجعية، وامتلاك القدرة على معايرة الواقع الذي عليه الناس، وتقويمه بقيم الوحي في الكتاب والسنة، وإشاعة ثقافة النقد، والتمحور حول شعار وشعيرة: «كل إنسان يؤخذ منه ويرد إلا المعصوم ﷺ» وبذلك يصبح كل شيء، فيما وراء النص الصحيح في الكتاب والسنة، قابلاً للنقد والنقض والتجاوز والإلغاء في ضوء معايير الكتاب والسنة.

فكل إنتاج بشري، مهما كان، يجري عليه الخطأ والصواب، لكن تبقى الإشكالية في كيفية تصويب آلية اعتماد المعيار، الذي يحدد الخطأ والصواب، في الموقع المناسب من قيم الوحي المعصوم، ونزع القدسية وصفة المعيارية عن كلام البشر، وكيفية تبديد مناخ الخوف من النقد، وفك الالتباس والخلط الواقع بين النقد والمناصحة، والتجريح والإساءة، والغيبة والازدراء.

وقد يكون من الأهداف الرئيسة، التي ما تزال غائبة بأقدار متفاوتة، بناء الوعي بالعمل الجماعي، وتعميق ثقافة تقسيم العمل وتكامله، وتحقيق التيقن واليقين بأن طريق النهوض الوحيد هو النفرة للفقه في تحقيق مقاصد الدين في المجالات المتعددة، ويأتي في مقدمة ذلك استشعار القائمين على أمر العمل الإسلامي من مؤسسات وجماعات وجمعيات ومنظمات أهمية حفظ الأمانة، التي تقتضي إيكال الأمر إلى أهله، وذلك بالعمل على استدراك التخصصات المتعددة في شعب المعرفة المتنوعة، وتيسير السبل لبلوغها، وتذليل العقبات من أمامها، وإتاحة الفرص المتكافئة أمام كل إنسان صاحب موهبة لتنمية موهبته والوصول إلى ما هو مؤهل له، وعندها يتحقق فينا قول رسول الله ﷺ: «**كُلٌّ مُيَسَّرٌ لِمَا خُلِقَ لَهُ**» (أخرجه البخاري)، واستشعار الخطورة والخوف أيضاً من الإقدام على إحداث الخلل في مسيرة الأمة، وذلك بتضييع الأمانة التي حملها الإنسان؛ وضياعها إنما يكون ابتداءً بتوسيد «**الأَمْرُ إِلَى غَيْرِ أَهْلِه**»، لغير المؤهلين له والمتخصصين به، فالرسول ﷺ حذر من هذه الإصابات والعلل، التي سوف تؤدي بلا شك إلى حدوث الخلل في نظام الحياة، وعند ذلك تؤذن بالاستبدال ﴿ يَسْتَبْدِلْ قَوْمًا غَيْرَكُمْ ثُمَّ لَا يَكُونُوٓا أَمْثَٰلَكُم ﴾ (محمد:٣٨)، أو بتوقف الحياة وانتهائها وقيام الساعة.

فعَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ، رَضِي اللَّه عَنْه، قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّه ﷺ: «**إِذَا ضُيِّعَت الأَمَانَةُ فَانْتَظِرِ السَّاعَةَ**».. قَالَ: كَيْفَ إِضَاعَتُهَا يَا رَسُولَ اللَّه؟ قَالَ: «**إِذَا أُسْنِدَ الأَمْرُ إِلَى غَيْرِ أَهْلِه فَانْتَظِرِ السَّاعَةَ**» (أخرجه البخاري)..

وإضاعة الأمانة تخرم الإيمان، وقد تأتي عليه من أصله، يقول الرسول ﷺ: **«فلا إيمان لمن لا أمانة له»** (أخرجه البيهقي).

فالأهلية ليست بالادعاء، والتطاول، والتزييف، والزور والتزوير، وإنما تتحقق وتبنى بالخبرة والتخصص والعلم.

لذلك نقول في ضوء ذلك كله، وفي ضوء الواقع، الذي ما يزال التخلف ينمّى فيه بضياع الأمانة: إنه لا بد من إعادة النظر بمصطلح «أهل الحل والعقد» ودلالاته، أو ما يمكن أن يسمى بأدوات وآليات تكوين «العقل الجمعي» للأمة، الذي يضبط تصرفاتها، ويرسم مساراتها، ويبصر تحدياتها، ويولد الحلول الملائمة لمشكلاتها والذي يمثله أهل الحل والعقد.

فلكل قضية مطروحة، ولكل إشكالية واقعة أو متوقعة بحسب موضوعها، ولكل خطة مستقبلية، ولكل قراءة للواقع، أهل حلها وعقدها من الخبراء والمتخصصين بعلمها، حتى لا تقاد الأمة إلى التهلكة بسبب من شيوع ثقافة الكذب والتضليل والادعاء وطرح عناوين طويلة عريضة دون التحقق بأية مضامين: ﴿بَلْ كَذَّبُوا۟ بِمَا لَمْ يُحِيطُوا۟ بِعِلْمِهِۦ وَلَمَّا يَأْتِهِمْ تَأْوِيلُهُۥ﴾ (يونس:٣٩).

إن الوعي بأهمية استدراك التخصصات المتنوعة وفقهها في الشعب المعرفية والعلمية جميعاً، القائمة منها والقادمة، واعتماد ذلك كأساس ومقوم وشرط في تشكيل أهل الحل والعقد، هو سبيل الخروج وإعادة إخراج الأمة لاستئناف دورها الرسالي، وتخليصها من مركب النقص أمام ماضيها المتألق، وحاضرها المتخلف، وخصمها المتقدم.

ذلك أن هذه التخصصات المتنوعة هي أشبه ما تكون بحواس الإنسان العضوية، التي تزوِّد العقل بكل ما حوله ومن حوله؛ وفي ضوء عطائها والتمييز بينها واختبار معطياتها يرسم العقل طريق الحركة، ويحدد نوع الاستجابة.

فالتخصصات في شعب المعرفة المتنوعة هي حواس «العقل الجمعي» للأمة، ومصادره المعرفية، وهي السبيل لإعادة بناء النسيج الاجتماعي المتماسك، وتجديد شبكة العلاقات الاجتماعية، التي تعمل على ربط إنجازات المجتمع بتخصصات أفراده جميعاً، وإشاعة ثقافة التعاون والتكامل، وتنمية الشعور بالحاجة الماسة إلى (الآخر) وقيمته كلبنة في البناء الحضاري.

وقد تبدو الحاجة إلى التوضيح اليوم، أكثر من أي وقت مضى، هذه الحاجة تتمحور حول أهمية التمييز بين مدلول «الثقافة العامة»، الذي يعني معرفة شيءٍ ما، أو قدرٍ ما، أو معرفةٍ ما، عن كل شأن من شؤون الحياة ومعارفها، بالقدر الذي ييسر للإنسان الفهم والتكيف والتعامل، وبين مدلول «العلم والتخصص»، الذي يعني المعرفة الدقيقة والمحيطة بالأمر المطروح من كل جوانبه، والوصول به إلى مرحلة اكتساب ملكه الفرقان والبيِّنة، التي تشكل المخرج من الحيرة والضلال والتيه والالتباس، وتكشف حقيقة الأشياء، وتدرك كنهها وعواقبها ومآلاتها، وبكلمة مختصرة: ما لم نميز بين «الثقافة العامة» التي تعني معرفة شيء عن كل شيء، و«العلم» الذي يعني معرفة كل شيء عن الشيء المطروح، فسوف تستمر حالة التيه، ويستمر تضييع الأمانة، ويتعمق الخلل الكامن بسببٍ من استمرار إيكال الأمر إلى غير

أهله، حتى ولو تحققوا ببعض ثقافته؛ فمجرد التمكن من ثقافة الحنجرة واللسان لا يغني الأمة شيئاً، إن لم يساهم بضياعها وبعثرة طاقاتها.

إنه لا بد لنا من العمل على تحقيق وتأصيل النقلة الذهنية حول هذا الأمر، بحيث نقتنع تماماً أن استدراك التخصصات والنفرة لها هو فقه في الدين وسبيل إلى الثواب، أو هو دين من الدين، وفرض من فروض الكفايات، بحيث يحس الإنسان الذي ينفر إليها ويتخصص فيها ويكفي الأمة والمجتمع ويسد حاجتها في هذا الثغر، بأنه يتقرب إلى الله، بالتزام شرعه والاستجابة لأمره، وأن ممارسته لذلك هي استزادة ثوابٍ لا يقل عن ثواب القائم الليل، الصائم النهار.

فإذا كان الساعي على الأرملة والمسكين، كالمجاهد في سبيل الله، القائم الليل، الصائم النهار، فأي قيام أعظم من العمل على كفاية الأمة كلها، وليس بعض أفرادها؟ وأي ثواب أكبر من ثواب من ينفر مجاهداً في طلب العلم للقيام بأمر الله وأداء حق الأمة وتحقيق كفايتها؟!

والوقف كفعل اجتماعي ووسيلة لبناء التكافل الاجتماعي وتحقيق الاكتفاء الذاتي، يأتي في مقدمة قضايانا وإنجازاتنا الكبرى، التي هي بأمس الحاجة إلى استدراك التخصصات المعرفية في الإدارة، والاستثمار، والمسح الاجتماعي، وفقه الحكم الشرعي، وفهم الواقع العملي.

وما لم يدرك القائمون على أمر الوقف بخاصة هذه الآفاق، وإذا لم يعها الواقفون أمام الثغور المفتوحة في جسم الأمة، فيخشى أن يفتقد الوقف رسالته وهدفه ودوره في التنمية والنهوض.

إن انحسار وانكماش العقل الديني ومفهوم الفقه الديني ومفهوم العبادة في الذهنية المسلمة جاء نتيجة للعجز والتخلف وثمرة للانسحاب من مهام الحياة وحاجات العمران واستساغة العطالة والعجز، حتى أصبح ذلك مناخاً قاتلاً للقابليات والتوجهات نحو هذه الثغور.. وليس ذلك فقط، بل دفع الكثير من الأفراد الذين تحصلوا على مثل هذه التخصصات العلمية الغائبة عن الأمة إلى إخلاء الثغور العلمية والتكدس في ساحات الكسل والتكايا وممارسة تولية الأدبار لهذا النوع من الجهاد، والانسحاب من ممارسة التخصص ونفع الناس، إلى العيش عالة على (الآخر)، وممارسة صناعة الكلام والضجيج واقتحام المواقع التي قد لا تكون لهم أهلية لها، ولا قبل لهم بها، وبذلك تتحلل المؤسسات الاجتماعية، وينحل عقد الأمة.

إن الإيمان بأن التخصصات هي السبيل إلى الارتقاء والإبداع والعمل الجماعي وبناء التكافل الاجتماعي، هو الكفيل بالخروج من حالة التخلف والعجز، وسوف ينتهي بالأمة إلى استرداد إقامة الأعمال المؤسسية، التي أصبحت اليوم، في العالم المتقدم، أشبه بمخابر للفكر والفعل الإنساني والتخطيط المستقبلي والنمو المستدام والتغيير الحضاري، لا تقل أهمية عن مخابر العلوم والبحوث الكيميائية والفيزيائية وسائر العلوم المادية التجريبية.

ويمكن القول، بكل الاطمئنان: إن الاستقراء والاستقصاء لشريعة الوقف وأحكامه، وفقهه، وتاريخه، وعطائه، يؤكد أنه كان يمثل رؤية مبكرة ومبكرة جداً للعمل المؤسسي، في مجتمع المسلمين، رافق مسيرة الحضارة

وساهم بصناعتها، ومكنها من بلوغ أهدافها، وسدد طريقها الطويل، ابتداءً من الإنسان البدائي في المجتمع الرعوي، ومروراً بالمجتمع الزراعي، فـالمجتمع الصناعي، فالميكانيكي، ووصولاً إلى المجتمع الإلكتروني المعـاصر، ولا عبرة بما لحق به من الجمود والتخلف والتوقف، وانكماش الرؤية، والـدوران في حلقات مفرغة على يد إنسان التخلف، حيث اقتصر العمل على نقل تعاريفه وأحكامه وشروطـه ودوره التاريخي ورؤية المذاهب الفقهية، دون توليـد ولو فكرة واحدة أو خطوة معاصرة واحدة، حتى لنكاد نبصر أن الكـلام نفسه يتحرك من كتاب إلى آخر، ومع ذلك كله استطاع نظـام الوقـف، كعمل مؤسسي تنموي، التجاوز والصمود والامتداد والعطاء لكـثير مـن مؤسسات المجتمع المدني اليوم.

بل لعلنا نقول: إن الوقف كان تاريخياً وراء استمرار وامتداد المجتمـع الإسلامي بمؤسساته، الصحية والعلمية والتعليمية والإغاثية والتنمويـة، دون انقطاع، حتى عندما كانت تغيب الدولة أو تقصر عن القيام بوظائفها ويقع الانفصال بين السلطان والقرآن، ذلك أن الوقف كان ولا يـزال مؤسسـة القرآن وليس أحد مؤسسات السلطان، بل هو مؤسسـة المجتمـع ولـيس مؤسسة الدولة، هو مؤسسة المجتمع المدني، حتى ليمكن القول: بأنه حمـى المجتمع الإسلامي في فترات الشدة من عدوان الدولة، وامتـد بالاحتفـاظ بخمائر النمو وتحقيق التواصل العلمي والثقافي والصـحي والاجتمـاعي في مراحل القهر والفقر والاستبداد.

ولعل الوضع الشرعي للوقف ونظام الوقف، وحصانته بشروط الواقف والأحكام الشرعية والفقه الخاص به، حال دون العدوان عليـه والعبـث بممتلكاته من قِبَل أعداء الإسلام وخصومه على حدٍ سواء؛ حتى في حالات التجمد التي لحقت بمؤسسات الوقف، لسببٍ أو لآخر، فمن الإنصـاف أن نقول: إنه احتفظ دائماً بالإمكان المؤهِّل للنمو والانطلاق حيثمـا تتـوفر الظروف والشروط الملائمة.

ومن الأمور اللافتة حقاً، أن النظر في تطوير مؤسسات الوقف ترافق مع عودة الوعي إلى الواقع الإسلامي، الذي أحدث التنبه إلى رسـالة الوقـف ودوره في الفعل الاجتماعي والثقافي والاقتصادي وحتى السياسـي، سـواء كان ذلك ناتجاً عن الاستجابة للتحدي والعودة إلى «الذات» على مستوى الداخل، أو كان رد فعل وتحريض ومحاكاة لتطور أنظمة الوقف ومجالاته في دول الحضارة المتقدمة والمهيمنة.

لذلك بدأنا نلمح آثار هذا الوعي في السعي لإقامة مؤسسات وقفيـة وبنوك وقفية، وإعلام وقفي، والدعوة إلى ندوات ومؤتمرات يشارك فيهـا اقتصاديون وإداريون وفقهاء للحوار والنظر والتطوير والارتقاء.

ولئن كان ذلك لم يتجاوز البدايات بعد، فإنه يحمل الكثير من بشـائر الخير وبصائر المستقبل، شريطة أن نعيد النظر بجذور الذهنية، التي ما تـزال تحكم تصرفاتنا، من الحماس والتحشيد والتعبئة ورد الفعل، والقفز من فوق القضايا، ومغادرة العمل قبل إكماله وإتقانـه، والاضـطراب في جـدول

الأولويات، الأمر الذي يورث الفشل والضياع وتبديد الطاقات وبعثرتها، واختلاط الأمنيات بالإمكانيات، وطرح الكثير من القضايا والعناوين في غياب المقومات والإمكانات، بعيداً عن المرابطة في الموقع المختار وتوفير كل متطلباته وشروط نجاحه.

ولم نقصد من ذلك مصادرة الأحلام والأمنيات، ولا ممارسة التخذيل والإحباط، ولا محاولة بخس الناس أشياءهم، وإنما الذي نقصد إليه أن نستمر في طرح السؤال الكبير قبل الإقدام على أية قضية: ماذا أعددنا لها؟

ذلك أن الإشكالية عندنا كانت وما تزال، في عالمنا الإسلامي الكبير، أن المؤهلات والمقومات في الجماعات والتنظيمات والمؤسسات يحكمها الولاء والثقة والانتساب وليس العلم والتخصص والخبرة والانتخاب، ولا مانع عندنا من تضييع الأمانة (إيكال **الأَمْرِ إِلَى غَيْرِ أَهْلِهِ**)، حتى ولو كانت تتم تحت شعارات وشعائر إسلامية (!)

هذا من جانب، ومن الجانب الآخر فإن الجرأة في طرح الكثير من العناوين والقضايا والمؤسسات الكبيرة، دون توفير المقومات المطلوبة لها، ودون أن تسبقها دراسات متكاملة وتخطيط دقيق، تتحول إلى صناعة ألقاب لأصحابها، ذات مضامين فارغة، حيث ما تزال الألقاب تفعل فعلها في المجتمعات المتخلفة، دون أن ندري أن هذه الألقاب والعناوين توبخنا تاريخياً، وتجهض العمل المؤسسي من داخله، وتقلل ثقة الناس بجدواه، وتَحُول بينهم وبين التعاطي معه والحماس لرسالته، وتكرس التخلف والجنوح إلى العزلة وإيثار العمل الفردي، وفي ذلك ما فيه من مجافاة روح العصر، وتكريس

التخلف، ومحاصرة الموارد، والإخلال برسالة العمل المؤسسي، وفي مقدمة ذلك الوقف ودوره.

ويصدق فينا قول الشاعر:

أمة قد فتّ في ساعدها بغضها الأهل وحب الغربا

تعشق الألقاب في غير العلا وتفدي بالنفوس الرّتبا

وقد لا نأتي بجديد عندما نقول: بأن العمل المؤسسي أصبح سمة العصر، وضرورة العصر، وحاجة العصر، وأصبحت له علومه ودراساته واختباراته ومعايير جودته وتخصصاته المتنوعة ومراكز بحوثه ودراساته، وكل يوم يحمل لنا إبداعاً جديداً، وأسلوباً جديداً، وتطوراً جديداً في الإدارة.. بل حتى الإدارة تنوعت وتقسمت إلى تخصصات، في الإدارة العامة وإدارة المشاريع، وأصبح لكل مشروع نمط في علم إدارته ومواصفات وتخصصات مديريه، عدا عن تطور آليات وأدوات وأوعية الاستثمار والمحاسبة والإحصاء والتخطيط ووسائل دراسات الجدوى، التي تكاد في ضبطها وربطها لا تخطئ؛ لقد أصبحت بضبطها والتحكم بحركتها أقرب ما تكون إلى انضباط قوانين المادة، هذا إضافة إلى ما ترافق مع ذلك من قوانين التعامل المالي والتحويلات وسندات القبض والاعتمادات المالية وتحديد نسبة المخاطر المتوقعة بدقة وكيفية تداركها ومعالجتها.

لقد أصبحت التحويلات المالية تتم بلحظة إلى كل أنحاء العالم، بلا أحمال ولا أموال ولا أثقال، عن طريق ما يسمى بـ (الفيزا كارد)، وبعضنا لا يزال مصراً على نظام المقايضة!!

أما التخلف عن ارتياد آفاق واكتشاف مجالات للفعل الاجتماعي، والعمل الخيري والطوعي في شتى المجالات، ومحاولة إبداع أوعية سلسة لحركته، والإغراء بفعله، وإعفاء المواطن من الضرائب حال فعله، وتعدد خدماته وعطائه، فحدّث ولا حرج؛ علماً بأن نظام الوقف في الإسلام كان يمثل الرؤية الإنسانية المبكرة للعمل المؤسسي والتنموي، إضافة للآفاق والمجالات الاجتماعية التي ارتادها، كما أسلفنا.

وهنا حقيقة قد يكون من المفيد تجليتها، وهي أن نظام الوقف يختلف عن سائر موارد التكافل الاجتماعي في الإسلام، من صدقات وزكوات وكفارات ونذور ووصايا ومواريث... إلخ؛ لأن هذه الموارد في معظمها تمثل علاجات إغاثية استهلاكية آنية موقوتة، وقد يكون نطاقها في كثير من الأحوال فردياً، أما الوقف فهو منذ البدء كان نزوعاً إلى بناء النظام المؤسسي التنموي الإنتاجي دائم النفع والعطاء والتأصيل والتأسيس للعملية التنموية الاجتماعية، لدرجة يمكن معها وصفه بمؤسسة التنمية المستدامة في المجالات جميعاً.

بل لعلنا نقول: إن نظام الوقف، بشروطه وأحكامه وثمراته ومجالاته، يعتبر عملاً مؤسسياً، فهو مؤسسة المؤسسات جميعاً، أو «أبو» المؤسسات جميعاً.. فالدور التنموي الذي اضطلع به الوقف في التاريخ الإسلامي كان شاملاً لكثير من مرافق الحياة ولا يزال.. فلقد كان يقوم بدور الكثير من الوزارات والمؤسسات اليوم، من مثل وزارة الصحة، ووزارة التربية والتعليم، ووزارة السياحة، ووزارة الشؤون الاجتماعية، ووزارة الدفاع، ووزارات الشؤون الإسلامية والدعوة والإرشاد والتوجيه، ومؤسسات الخدمة الاجتماعية... إلخ.

وقضية أخرى تستحق التوقف عندها والنظر في بعض أبعادها، وهي البعد النفسي للوقف، إضافة إلى البعد الاجتماعي والاستثماري.. فالوقف يعتبر إحدى الوسائل والأبواب، التي تجعل المسلم بفعله هذا من أطول الناس أعماراً، وأكثرهم كسباً للخيرية وامتداداً وارتقاءً وثواباً، فالرسول ﷺ يقول: «**إِذَا مَاتَ الإِنْسَانُ انْقَطَعَ عَنْهُ عَمَلُهُ إِلا مِنْ ثَلاثَةٍ: إِلا مِنْ صَدَقَةٍ جَارِيَةٍ** (الوقف) **أَوْ عِلْمٍ يُنْتَفَعُ بِهِ** (من ثمرات الوقف على العلم والتعليم) **أَوْ وَلَدٍ صَالِحٍ يَدْعُو لَهُ** (من ثمرات الفعل التربوي)» (أخرجه مسلم).

فعمر المسلم يصبح طويلاً، وعطاؤه ممتداً، ونفعه مستمراً، فلا يقاس عمره بعدد السنين والأيام المحدودة، بل يمتد عمره باستمرار ذكره ونفعه حتى يوم القيامة.. وأكثر من ذلك، فالمسلم إنسان خالد بإسلامه وأعماله، فهو خالد بإيمانه وإسلامه؛ لأنه يؤمن بكل النبوات، من لدن آدم، عليه السلام، وحتى النبوة الخاتمة، التي من لوازمها الإيمان بالأنبياء جميعاً: ﴿قُولُوٓاْ ءَامَنَّا بِٱللَّهِ وَمَآ أُنزِلَ إِلَيۡنَا وَمَآ أُنزِلَ إِلَىٰٓ إِبۡرَٰهِـۧمَ وَإِسۡمَٰعِيلَ وَإِسۡحَٰقَ وَيَعۡقُوبَ وَٱلۡأَسۡبَاطِ وَمَآ أُوتِيَ مُوسَىٰ وَعِيسَىٰ وَمَآ أُوتِيَ ٱلنَّبِيُّونَ مِن رَّبِّهِمۡ لَا نُفَرِّقُ بَيۡنَ أَحَدٖ مِّنۡهُمۡ وَنَحۡنُ لَهُۥ مُسۡلِمُونَ﴾ (البقرة:١٣٦)، فثواب الإيمان وثمرة الإيمان بالأنبياء تاريخياً متحصلة للمسلم؛ وممارسته لتعاليم الرسالة الخاتمة، التي اجتمعت إليها أصول الرسالات جميعاً، هو استجابة وممارسة لتعاليم الأنبياء جميعاً، بكل ما يترتب عليها من ثواب.

فالمسلم يمتلك عمقاً بعيداً، ضارباً في جذور تاريخ النبوة الأولى، وعمراً مديد الأثر، وذلك باستمرار عطائه ونفعه حتى يوم القيامه.. وهو خالد في الحياة، وأطول الناس أعماراً، وأكثرهم ثواباً وبقاءً وعطاءً، وهذا بعض أبعاد نعمة الإسلام والإيمان، التي تقتضي الشكر الدائم.. فالإنسان بالإسلام ليس عرضاً زائلاً، فقد يموت الشخص ويغيب ولكن تبقى الشخصية حاضرة ممتدة بآثارها، تفيض بعطائها ونفعها المستدام.

وقضية أخرى، وهي أن الأصل في نظام الوقف، أو رسالة الوقف العالمية، أو فقه الوقف، أو خطاب الوقف أن يستوعب العالم وحركته الاجتماعية، ويواكب تنمية الواقع الإسلامي الاجتماعية والاقتصادية بالدرجة الأولى، ومن ثم يستوعب العالم بكل تحركاته؛ يفيد ويستفيد من التجارب والمستجدات، ويكون قادراً على تطوير أوعية الوقف وآفاق فعله الاجتماعي؛ ومجالاته الاستثمارية لتعظيم دوره؛ لأن المجتمعات لا تتوقف، فهي في حركة مستمرة ونمو دائم، وقد تأخذ حركة المجتمعات مسارات خطرة إذا لم تقدم لها الحلول والأوعية الشرعية والمقنعة.

والاجتهاد روح الوقف الممتدة، ومحور حركته.. لذلك فإن توقف الاجتهاد حول آليات تثمير الوقف، لتعظيم دوره الاجتماعي، وتوقف الاجتهاد عن إبصار آفاق الفعل الاجتماعي، وإبداع أوعية تتلاءم مع وجهة المجتمع وحركته وحاجاته، سوف يؤدي إلى الجمود والتوقف بالمجتمع عند حدود الاجتهادات السابقة، وفي ذلك ما فيه من الجمود والتوقف ومحاصرة النمو، وهذا ضد طبيعة الأشياء والحياة والأحياء، الأمر الذي ينتهي

إلى العزلة والخروج من المجتمع، وتركه ينفلت ويسير بدون ضوابط شرعية، أو على الأقل يسمح لـ(لآخر) بفكره ومشاريعه بالامتداد في فراغنا.

وقد تكون الإشكالية الذهنية أو الثقافية أننا ما نزال نبدي ونعيد، ونوجز ونختصر ونشرح، وننقل آراء أئمة المذاهب دون زيادة أو نقصان من كتاب إلى آخر، ونقتصر في ذلك على إيراد أحكام الوقف والخلاف المذهبي في بعض التفاصيل والدلالات اللغوية، ونحن نحسب أننا نحسن صنعاً، دون أن ندري أن كل ذلك إنما يقع في إطار الوسائل والأدوات المعينة على تسديد مسيرة الوقف واستجلاء أحكامه وبناء الملكة على توليد رؤية قادرة على بناء فعله الاجتماعي بشكل رشيد.

أما في مجال مأسسة الوقف وتعظيم رسالته وتثمير أمواله وارتياد آفاق متطورة ومتوازية مع حركة المجتمع، ومجالات استثماراته وخططه التنموية، فنستطيع أن نقول: إنه على الرغم من الوعي المعاصر برسالة الوقف ودوره وإدراك أهميته والتحديات والمحرضات المتولدة من التقدم، والقفزات النوعية التي حققها (الآخر) غير المسلم في مجال الوقف وآفاق فعله، فإن النتاج ما يزال متواضعاً، والركود والبطء ما يزال مسيطراً، والتخصص في مجال الإدارة وتقسيم العمل وتقدير التخصص وآليات الاستثمار والاجتهاد في توليد الأحكام لم يأخذ بعد بُعده المطلوب.

لذلك نقول هنا: إن الكتب والمؤلفات المعنية في أمر الوقف لا تخرج في عمومها عن أن تتكلم عن عظمة الوقف ودوره التاريخي ومؤسساته التاريخية في المجالات المتعددة، وقد يشكل ذلك في كثير من الأحيان وسيلة لمعالجة

مركب النقص والعجز، حيث نستغني بذلك عن امتلاك الفقه المطلوب لفعله في الحاضر ورسم خططه المستقبلية، وقد لا يجد الإنسان في معظم المؤلفات خطوة متقدمة، ولو حتى طرح قضية للمفاكرة والمناقشة في محاولةٍ لإحداث نقلة أو ممارسة تحريكٍ للواقع الراكد.

ولعل من المستغرب توقف الاجتهاد، وأمر الوقف وهدفه قائم على تحقيق المصالح التي تستدعي المزيد من الاجتهاد وتوليد الأحكام التي تحقق تلك المصالح وتسهم بتعظيم دور الوقف - وحيثما وجدت المصلحة فثمّ شَرْع الله، كما يقول ابن القيم، رحمه الله - على خلاف الأمر في فقه العبادات، الذي غالباً ما يقوم على التلقي والتوقيف وعدم التطور، كما يشمل سائر أحكام الحلال والحرام في الأطعمة والأشربة التي تتحرك ببطء، فالوقف وسائر فقه المعاملات المبنية على تحقيق المصالح.

ولعل هذا الأمر واضح في المعاملات، حيث مجاله رحب، والباب واسع جداً للاجتهاد والتوليد لتحقيق المصالح، لذلك نرى آيات وأحاديث الأحكام الناظمة له هي ذات دلالات عامة أقرب ما تكون للقيم الضابطة للمسيرة أكثر من كونها أحكاماً جزئية تتدخل في كل شيء، الأمر الذي دعا بعض الفقهاء إلى الرأي أن المصلحة في المعاملات مقدمة على النص؛ على عكس العبادات وأحكام الحلال والحرام، لأن مبنى المعاملات المصالح، والانطلاق إلى الاجتهاد في تحقيقها سريع وبابه واسع جداً.

ونحن لسنا مع هذا الرأي؛ لأن النصوص إنما جاءت لتحقيق مصالح العباد في معاشهم ومعادهم، لذلك لا نرى تقابلاً بين المصلحة والنص، فالنص إنما جاء

لتحقيق المصلحة، فكيف يناقضها؟ لكن الإشكالية في الاجتهاد والتحقق من توفر شروط محل التكليف، ومن ثم تنزيل النص على محله.

وتبقى الإشكالية أن نقابل هذه الحركة المعاملاتية والاجتماعية الدينامية بالجمود وإغلاق الاجتهاد (!!).. فالاجتهاد بالتوقف عن الاجتهادِ بإطلاق أمرٌ خطير، وفي اعتقادي أن الذي يستطيع تقدير المصالح والمفاسد هم أهل الاختصاص في الشعب المعرفية المطلوبة وليسوا حملة وحفظة النصوص، بل فقهاء النص (كمرجعية) وفقهاء الاستثمار (كتنمية) وفقهاء الإدارة (كضبط وربط وسلاسة حركة).

لذلك نرى أنه لا بد من مزيد من الاجتهاد في إشكالية «استبدال الوقف» وبيان حدود وضوابط جواز ذلك، كما ذهب إليه بعض الفقهاء؛ لأن فيه مصلحة، وفيه تعظيماً للوقف، والحصول على قدر أكبر لموارده وتحقيق أهدافه، وعدم الجمود على الحال القديمة وقد تغيرت الدنيا، الأمر الذي قد ينتهي بالوقف إلى مؤسسة متخلفة عاجزة عن النمو بدل أن تكون قادرة على التنمية، وبذلك يفقد الوقف وظيفته الاجتماعية والاقتصادية أما الثوابية فأمرها إلى الله؛ لأن الثواب على قدر العطاء، وقد لا تكفي في ذلك النوايا الطيبة، فالعمل الحسن هو الذي يجمع بين الإخلاص (النية الخالصة) والصواب (الخطط والأدوات المناسبة).

ولستُ أرى مع بعض الفقهاء أن شرط الواقف يمثل قيداً يحكم الحركة ويعطل الاجتهاد، وإنما يمثل الرؤية التي تحدد التوجه وتعيِّن المقصد، وتفسح المجال للاجتهاد في وسائل تحقيق هذا المقصد، لذلك فإبداع الوسائل

وتطويرها وإبصار الآفاق البعيدة لشرط الواقف لا يشكل أي عدوان عليه أو يسقطه، بحال من الأحوال.

وليس ذلك فقط، وإنما لا بد أيضاً من الاجتهاد في طبيعة المال بعموم وفقه مقاصد الموقوف، بين وقف الرقبة ووقف المنافع، وبحث مسألة التأبيد والتوقيت بالوقف، فكثير من الناس يرغب في أن يقف ساعات من اختصاصه لفعل الخير كالأطباء والحرفيين؛ وكثير من أصحاب الأراضي قد يرغبون في إيقاف أراضيهم لفترة زمنية محدودة أو وقف بعض المحصول السنوي لبساتينه وثمارها؛ وكثير من أصحاب مواقف السيارات المأجورة يرغبون في إيقاف مواقفهم بلا مقابل وقت صلاة الجمعة مثلاً أو أثناء التجمعات والاجتماعات الخيرية؛ وكثير من أصحاب المعامل يريدون أن يقفوا جزءاً من إنتاجهم على الفقراء؛ وكثير من الموظفين يريدون أن يوقفوا قسطاً من مالهم شهرياً ولو بقدر بسيط... وهكذا.

فكيف نجتهد ونؤسس ونؤصل ليسع الوقف فعل هؤلاء جميعاً، وغيرهم؟ وما الضرر الشرعي في أن نفيد من تطور هذه الوسائل عند (الآخر) الذي يوقف أغنياؤه على الجامعات والمعاهد والأبحاث العلمية ومعالجة الأمراض واكتشاف الأدوية وتقديم البعثات الدراسية في تخصصات مطلوبة لنهضة الأمة؟

فالجمود والإصرار على الواقع، وحجر الوقف على الأغنياء غالباً، وقصره على الفعل الاستهلاكي، وعدم استشراف آفاق إنتاجية تنموية يتناقض - فيما نرى - مع رسالة الوقف وطبيعته التنموية.

وقد يُستغرب، أو لا يستغرب، أن أول وقف خيري عرف في الإسلام هو وقف النبي ﷺ لسبع حوائط بساتين في المدينة كانت لرجل يهودي اسمه مخيريق.. يقول ابن اسحاق في السيرة النبوية لابن هشام (ط٣، ١٩٧١م، ١٦٤/٢): «وكان من حديث مخيريق، وكان حبراً عالماً، وكان رجلاً غنياً كثير الأموال من النخل، وكان يَعْرف رسول الله ﷺ بصفَته وما يجد في علمه، وغلب عليه إلْفُ دينه فلم يزل على ذلك، حتى إذا كانَ يوم أُحُد، وكان يوم أُحُد يوم السبت، قال: يا معشر يهود، والله إنكم لتعلمون أن نَصْرَ محمدٍ عليكم لحقٌ.. قالوا: إن اليوم يوم السبت، قال: لا سبت لكم.. ثم أخذ سلاحه فخرج حتى أتى رسول الله ﷺ بأُحُد، وعَهِد إلى من وراءه من قومه: إنْ قُتِلْتُ هذا اليوم فأموالي لمحمد (ﷺ) يصنع فيها ما أراه الله. فلما اقتتل الناس قاتل حتى قُتِلَ. فكان رسول الله ﷺ – فيما بلغني – يقول: «**مخيريق خيرُ يهود**».. وقَبَضَ رسول الله ﷺ أموالَه.. فعامّة صَدقات رسول الله ﷺ بالمدينة منها».

وفي هذا ما فيه من الأبعاد والآفاق، ومحاولات الاجتهاد لمصادر الوقف وموارده وعالميته، والمشاركة فيه.. فاليهودي قاتل في أُحُد وهو على يهوديته، وأوقف للخير المستمر، ومات على يهوديته (الوقف للشيخ مصطفى الزرقا)، ونحن ما نزال نحاصر أنفسنا بما لم يحاصرنا الله به.

وهنا قضية قد تكون ملتبسة في بعض الأذهان، وهي أن الوقف هو ملكية عامة، أو مال أُوقف للنفع العام، وبهذا يمكن أن يُعتبر نظام الوقف في الإسلام أول نظام سعى إلى إقامة الملكية الجماعية أو تخصيص ملكية لصالح المجتمع، في مقابل الملكية الخاصة بالأفراد، وشرّع لهذه الملكية أحكاماً وضوابط

شرعية خاصة بها، قبل أن تولد الأفكار الاشتراكية.. لكن الإشكالية، بعد أن تطورت المجتمعات والمذاهب الاجتماعية والاقتصادية وشيوع المذاهب الاشتراكية، تعالت الأصوات لإيجاد ملكيات اجتماعية ذات نفع عام، أو مرافق اجتماعية يشترك في ملكيتها الناس جميعاً، أو قطاعات عامة، أو أملاك دولة، بمعنى أن إدارتها وتثميرها إنما يكون بيد الدولة، على مختلف التسميات، فأدى الأمر إلى التباس في بعض الأذهان: أن الوقف هو أحد أملاك الدولة، أو هو يخضع، باعتباره ملكية جماعية أو عامة، لجميع القوانين التي تخضع لها الأملاك العامة، أو أملاك الدولة في جميع المعاملات، كسباً وتنمية وتمييزاً وإنفاقاً؛ لأنه يتقاطع أو يتشابه مع الملكية العامة... إلخ.

غير أن للوقف، كما هو معلوم في مظانّه من كتب العلم، شخصية اعتبارية خاصة، تحكمها أحكام شرعية في الكسب والصرف والتصرف، كما يحكمها ويوجهها شرط الواقف. فأشكال التصرف كلها، من جميع الوجوه، خاضعة للأحكام الشرعية ولشرط الواقف، وهي وإن كانت تشبه الملكية العامة من بعض الوجوه، من حيث النفع العام، إلا أنها تختلف عنها في ملكيتها، وأوعية استثمارها، وضوابط استثمارها وإنفاقها.

فالوقف مؤسسة خاصة، لها نظامها وأحكامها، وإن كانت تلتقي من بعض الوجوه مع أملاك الدولة في محصلة عطائها.

فالوقف عمل اجتماعي خيري وليس شركة استثمارية غايتها الربح فقط، وإنما السعي إلى الربح وممارسة الاستثمار لتعظيم دور الوقف في الفعل الاجتماعي.

وبعد:

فهذا الكتاب، هو محاولة جديدة قديمة، وأحد الجهود المقدورة لتجلية تاريخ الوقف في مجال الرعاية الصحية، والعمل على استشعار دور الوقف، وتحقيق رسالته في الحياة الإسلامية المعاصرة، والإفادة من الماضي لرؤية الحاضر وارتياد مجالات جديدة، والاجتهاد في إقامة مشروعات وقفية تساهم بتوفير التنمية المستدامة، من خلال إبداع أوعية للاستثمار معاصرة ومنضبطة بالضوابط الشرعية، وتنشيط الهمم للاجتهاد وتوليد الأحكام الجديدة، التي تمكن من ارتياد آفاق وقفية أو أوعية وقفية جديدة، ومحاولات استثمارية متقدمة، والإفادة من تجارب (الآخر) الذي تطور نظام الوقف عنده وبلغ آفاقاً تكاد تغطي جميع حاجات المجتمع، وتساهم في تنميته في شتى المجالات، وتحرك الهمم للبحث العلمي وتوفير متطلبات الحياة جميعاً.

إن الإفادة من وسائل وآليات (الآخر) في الفعل الاجتماعي والبحث العلمي والتأمين الصحي والتكافل الاجتماعي هو من المطالب الشرعية، فالحكمة ضالة المؤمن، أينما وجدها فهو أحق بها.

ونخشى أن نقول: إن الافتخار بالماضي دون القدرة على الإفادة منه لإصلاح الحاضر ورؤية المستقبل هو نوع من تكريس التخلف، قد لا يختلف - من بعض الوجوه - عن حال من يتنكر للماضي بالمطلق، ويلغي ذاكرة الأمة وتجربتها الحضارية التاريخية.

ولله الأمر من قبل ومن بعد.

مقدمة

الحمد لله الذي وفق من أراد به خيراً لفعل الخيرات وعمل القربات، والصلاة والسلام على سيدنا محمد ﷺ المؤيد بالآيات البينات، وعلى آلــه وأصحابه الذين آمنوا وعملوا الصالحات.. أما بعد:

أ- مدخـــل:

إن من أهم خصائص المجتمع الإسلامي أنه مجتمع الأخـــوة والمســـاواة والإيثار. وتلك الخصائص تفرض على المؤمنين بالإسلام - شريعة العدالـــة والأخوة والتكـــافل، شريعة الحياة الآمنـــة المستقرة - أن يســـود بينـــهم التعاون والتكافل في المشاعر والأحاسيس فضلاً عن التكافل في الحاجـــات والماديات، ومن ثم كانوا بهـــذا الدين كالبنيان المرصوص يشد بعضه بعضاً، أو كالجسد الواحد إذا اشتكى منه عضو تداعت له سائر الأعضاء بـــالحمى والسهر..!!

وتعاليم الإسلام كلها تؤكد التكافل بمفهومه الشامل بين المســـلمين، وتقضي على كل من لا يبذل من عواطفه وجاهه وماله لغيره من إخوانـــه المؤمنين بأنه ليس منهم. ولذلك لا يعرف المجتمـــع الإسلامي فردية أو أنانية أو ســـلبية، وإنما يعرف إخاءً صـــادقاً وعطـــاءً كريماً، وتعاوناً على الـــبر

والتقوى دائماً؛ بهذه المعاني كان المؤمنون أهلاً للعزة والقيادة والريادة في شتى مجالات الحياة [1].

ب - تمهيد:

والوقف يأتي على قمة ما حضَّت عليه الشريعة الإسلامية من البذل والعطاء والإنفاق في سبيل الله، تعبيراً عن معاني الأخوة والتعاون والإيثار؛ ولهذا راج سوقه، وكثرت الأموال الموقوفة كثرة هائلة، وكانت المورد الذي لا ينضب معينه لصنع التقدم والرخاء، والتطور والازدهار.

والوقف ظاهرة مهمة من الظواهر التاريخية للأمة الإسلامية، وإنجاز كبير من إنجازاتها الحضارية، وتعبير عميق عن فكرها وثقافتها، ومرآة لحركة المجتمعات الإسلامية وفعاليتها، ومظهر أساس لوحدة الشعور لدى المسلمين وممارساتهم تجاه مجتمعاتهم، وهو أيضاً تعبير عن ضمير الأمة في حرصها على عمل الخير [2].

---

(١) محمد الدسوقي، الوقف ودوره في تنمية المجتمع الإسلامي، القسم الأول، سلسلة قضايا إسلامية، العدد (٦٤) يصدرها المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية، ص٥.

(٢) إبراهيم البيومي غانم (محرر)، نظام الوقف والمجتمع المدني في الوطن العربي: بحوث ومناقشات الندوة الفكرية التي نظمها مركز دراسات الوحدة العربية والأمانة العامة للأوقاف بدولة الكويت، ط ١ (بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية، ٢٠٠٣م) ص٦٩٧.

جـ- أهداف الدراسة:

ترتكز هذه الدراسة على الرغبة في استنباط وبيان دور الوقف في التنمية الصحية بشقيها: العلاجي والتعليمي.

والقضية ليست مجاراة لآراء وأقوال للوصول إلى ترسيخ صورة، لعل من شكّلها اجتهد حقيقة فيها، ولكن ليس من الإلزام قبول ما وصل إليه، أو إعادة بنائه بألفاظ مغايرة.

لذلك بذلت قصارى جهدي في تقصي الحقائق والحوادث التاريخية بصورة محايدة، بحيث يمكن الوصول إلى استنتاجات علمية دقيقة، دون مفاضلة بين ماضٍ مشرق وحاضر قد يكون غير مرضي عنه..!!

وفي هذا السياق، فإن البحث يحاول استخلاص الدروس والعبر؛ ليصبح الحاضر والمستقبل لا يقلان حضارة عن الماضي العريق، وعما هو موجود لدى الدول المتقدمة؛ لذلك كان من بين أهداف هذه الدراسة:

- استعادة دور مؤسسة الوقف في الحياة الإسلامية المعاصرة.

- إحياء سُنَّة الوقف بتجديد الدعوة إليه، من خلال مشروعات وقفية ذات أبعاد تنموية، تنشط الوعي، وتبعث الفكر المثمر، والحوار الجاد.

- إلقاء الضوء على تراثنا الإسلامي العريق لمن يرغب في أن يخوض بحاره، ويحلق في سماواته دون تحيز..!!

- استنهاض همم القادرين، أفراداً أو مؤسسات، للمشاركة في تجديد الدور التنموي للوقف في الحياة الصحية والتعليمية، وذلك من خلال «الوقف» بأطره وآلياته في ضوء ما طرأ من تطورات في العصر الحديث.

د- أهمية الدراسة:

تنبع أهمية دراسة الوقف، بوصفه نظاماً متميزاً، من أنه حضاري ذو تأثير بالغ على المجتمع المدني ومؤسساته؛ حيث أسهم في تكوين المجتمع الإسلامي المتراحم، ووثق عرى النسيج الاجتماعي، كما دعّم روح التكافل والتواصل بين الناس.

ومع تلك الأهمية البالغة للوقف، إلا أن الملامح العامة له في العصر الحديث لم تتضح بما فيه الكفاية، وظلت قاصرة على الأمل المنشود، سواء في علاقاته مع السلطة الحكومية، أو القطاع الخاص، أو قطاع مؤسسات المجتمع المدني، أو طبيعة تمويله، أو تنظيمه الإداري [(١)].

ومن ثم تظهر الحاجة إلى تحسين معرفتنا الأساسية بالوقف، وبالرغم من جفاف نبعه، إلا أننا لانزال بحاجة إلى دراسته؛ لأنه واحد من الموضوعات الفقهية التي ترك لنا إسلامنا فيها تراثاً ضخماً، جديراً بالتعرف عليه،

(١) فؤاد عبد الله العمر، إسهام الوقف في العمل الأهلي والتنمية الاجتماعية، الأمانة العامة للأوقاف، دولة الكويت، سلسلة الدراسات الفائزة في مسابقة الكويت الدولية لأبحاث الوقف، ط١ (١٩٩٩م) ١٤٢١هـ/٢٠٠٠م، ص٣٢.

والاستفادة منه، على أنه ربما تغيرت النظرة في المستقبل -إلى هذا الموضوع- فعاد مرة أخرى إلى حيز التطبيق العملي الفعال.

وثمة دراسات متعددة تناولت موضوع «الأوقاف»، ولكنها في مجملها قد سارت في واحد من اتجاهين أساسين: **الأول**: هو الاتجاه الفقهي «القانوني»، إذ توجد مؤلفات عديدة عالجت نظام الوقف من حيث أحكامه الفقهية وقواعده القانونية، ومعظمها مؤلفات تراثية..!! **والآخر**: هو الاتجاه «التأريخي الوثائقي»، وهي في معظمها عبارة عن رسائل جامعية، ولكنها تناولت فترات تاريخية محددة[1].

وفي إطار عودة الاهتمام بموضوع «الأوقاف» في العديد من البلاد العربية والإسلامية في السنوات الأخيرة، وإنهاء ما يشبه «القطيعة الثقافية والأكاديمية» التي ضربت حول هذا الموضوع، تم عقد العديد من الندوات العلمية في بعض الدول العربية والإسلامية[2]، اهتمت في مجملها بالجانب الاقتصادي لنظام الوقف، إلى جانب شيء من الاهتمام ببعض جوانبه الفقهية والتاريخية والاجتماعية.

---

(١) مثال ذلك: دراسة الدكتور إبراهيم البيومي غانم، الأوقاف والسياسة في مصر على مدى القرنين التاسع عشر والعشرين، ط ١ (دار الشروق، ١٤١٩هـ/ ١٩٩٨م) وللمزيد من الدراسات: انظر المرجع نفسه، الأوقاف والسياسة في مصر، ص ٣٢؛ وانظر: إسهام الوقف في العمل الأهلي، مرجع سابق، ص ٢٠.

(٢) للمزيد من التفاصيل حول تلك الندوات انظر الأوقاف والسياسة في مصر، مرجع سابق، ص ٣٣ وما بعدها.

وهذا البحث يمكن أن يعتبر الأول، الذي يتناول في تخصص شـديد، ناحية محددة - وهي الناحية الصحية - ودور الوقـف التنمـوي فيهـا؛ مما يعطي هذا البحث أهمية مميزة في هذه الفترة من مسيرة الوقف عبر مراحل التاريخ الإسلامي..!!

هـ- مصطلحات الدراسة:

لعل أبرز مصطلحات الدراسة هي: «الوقف»، «الإسلام»، «الرعاية» و«الصحة».

١- الوقـف:

الوقف في اللغة، هو: الحبس والمنع، مصدر وقف وقفاً، ومنه قـولهم: وقفت الـدار: حبسـتها في سبيل الله، والجمـع: أوقاف. ومعنى تحبيسه: ألا يورث ولا يباع ولا يوهب، ولكن يترك أصله، ويجعل ثمره في سبيل الله عز وجل[١].

أما الوقف في أصل وضعه الشرعي فهو «صدقة جارية»، ولقد عرّفـه فقهاء الشرع الإسلامي بأنه: «حبس المال على ملك الله تعالى، والتصـدق بالمنفعة حالاً أو مآلاً على أي وجه من وجوه البر». أو كما عبر عنه بعضهم

---

(١) عبد الستار الهيتي، الوقف ودوره في التنمية (قطر: مركـز البحـوث والدراسـات، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، ١٤١٨هـ/١٩٩٧م) ص ١٣.

بأنه: «تحبيس الأصل وتسبيل الثمرة»، فهو في جوهره - مثل الزكاة - عبادة مالية [1].

٢- الإسلام:

الإسلام: مأخوذ من «سلم» بمعنى: المسالمة، يقول الله تعالى: ﴿ وَعِبَادُ ٱلرَّحْمَٰنِ ٱلَّذِينَ يَمْشُونَ عَلَى ٱلْأَرْضِ هَوْنًا وَإِذَا خَاطَبَهُمُ ٱلْجَٰهِلُونَ قَالُوا۟ سَلَٰمًا ﴾ (الفرقان:٦٣)، كما يكون بمعنى: التسليم والانقياد، قال تعالى: ﴿ وَلَهُۥٓ أَسْلَمَ مَن فِى ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ طَوْعًا وَكَرْهًا وَإِلَيْهِ يُرْجَعُونَ ﴾ (آل عمران:٨٣).

ثم خصت كلمة «إسلام» بالدين[2] الذي بعث الله - عز وجل - به محمد بن عبد الله العربي القرشي ﷺ يقول الله تعالى: ﴿ وَمَن يَبْتَغِ غَيْرَ ٱلْإِسْلَٰمِ دِينًا فَلَن يُقْبَلَ مِنْهُ ﴾ (آل عمران:٨٥)، ويقول جل

(١) محمد شوقي الفنجري، الوقف: السبيل إلى إصلاحه أو تصويبه، وصولاً إلى تفعيل دوره، ندوة الوقف التي نظمتها الجمعية الخيرية الإسلامية، يوم الاثنين ١٥ من ذي القعدة ١٤٢٠هـ، الموافق ٢١ فبراير ٢٠٠٠م، ص ١٤.

(٢) الدين لغة الطاعة والانقياد. وتضاف كلمة «دين» إلى الله، وإلى الأحاد، وإلى الطوائف، فيقال: دين الله، ودين محمد.. وهكذا. انظر: محمد سلاّم مدكور، الإسلام وأثره في الثقافة العالمية، سلسلة دراسات في الإسلام، يصدرها المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية بالقاهرة، العدد (٨٧) السنة ٨ جمادى الآخرة ١٣٨٨هـ/سبتمبر ١٩٦٨م، هامش ص ١٥.

شـــأنه: ﴿ٱلْيَوْمَ أَكْمَلْتُ لَكُمْ دِينَكُمْ وَأَتْمَمْتُ عَلَيْكُمْ نِعْمَتِي وَرَضِيتُ لَكُمُ ٱلْإِسْلَٰمَ دِينًا﴾ (المائدة:٣).

٣- الرعاية:

يقصد بالرعاية: الخـــدمات التي تؤدى للفرد في حـــالات معينـــة، وقد تكون الرعـــاية طبيـــة أو رعاية طفـــولـــة، وقد تتم داخل المنشآت أو خارجها.[٣]

وفي هذا البحث: الرعاية هي كل ما تقوم الأوقاف بتوفيره من خدمات صحية ونفسية، وكل ما يوفر سبل العيش الكريم لبني الإنسان.

٤- الصحة:

إذا نظرنا في التعريف الحديث الذي وضعته «منظمة الصحة العالميـــة» عن مفهوم الصحة، فإننا نجد أن ذلك التعريف يؤكد أن الإنسان الصحيح ليس هو السليم بدنياً فحسب؛ لأن صحة البدن جانب واحد من جوانـــب الصحة، ومن ثم لكي تكون الصحة في صورتها المثالية المكتملـــة لابـــد أن تشمل على سلامة النواحي البدنية والنفسية والعقلية والاجتماعية.

في هذا الإطار العام يتحـــدد مفهوم الصحـــة لدى تلك المنظمة الـــتي يديرها ويشرف عليها نخبة من كبار أطباء العالـــم، وأمهر الباحثـــين والخبراء في مجال الصحة.

وحيث يقـــرأ الباحث في كتـــاب الله، أو يطـــلع على الأحاديـــث النبوية الشريفة، وســـيرة المصطفى ﷺ وحياته مع أصحـــابه وأتباعه، وفي

بيته ومسجده، وفي جهاده وسلمه، وفي حله وترحاله، وفي علاقاته المتنوعة، حينما ينظر الإنسان نظرة شاملة إلى عالم الإسلام الرحب الفسيح يجد للطب والصحة مكانة كبيرة، ليس هذا فحسب، بل إن مفهوم الطب الإسلامي مفهوم شامل يبعث على الدهشة، ويدعو إلى الإعجاب..!!

فالطب الإسلامي يتمثل في كل ما له علاقة بصحة الإنسان كالتغذية والنظافة والانحرافات العضوية والنفسية وبعض طرق العلاج، وكافة النواحي البيئية والاجتماعية والشخصية وغيرها مما يتعلق بالصحة العامة[1].

وتثار في الوقت الحاضر مشكلة تمويل الخدمات الصحية في كثير من البلاد الإسلامية، الفقيرة منها والغنية، في ظل تزايد الطلب على الخدمات الصحية، الذي نتج عن أسباب كثيرة منها تزايد أعداد السكان في كثير من الدول الإسلامية، حيث إن حوالي نصف السكان في أغلب تلك الدول هم من الأطفال تحت سن ١٥ سنة، وذلك في الوقت الذي بدأت فيه القناعة لدى الكثير من سكان تلك الدول بأهمية الرعاية الطبية كبديل للطرق التقليدية في العلاج؛ مما شكل ضغوطاً على مؤسسات الرعاية الصحية مع عجز السلطات عن مواجهة تلك الطلبات المتزايدة على هذه الخدمات التي هي من الحقوق المهمة للمواطنين.

وقد عقدت الندوات وأجريت الدراسات بهدف العثور على حل لهذه المشكلة الملحة، التي لا تقبل التأجيل، وقد جاءت بعض هذه المحاولات بعدة خيارات، أكثرها مستورد من خارج العالم الإسلامي أرضاً وفكراً.

وتأتي هذه الدراسة المتواضعة لطرح البديل الإسلامي لهذه الحلول والذي سبق تجربته عبر قرون وليس سنوات من الزمان، ذلك هو الوقف كنظام اجتماعي إسلامي تكافلي يتولى فيه الموسرون من المسلمين نفقة علاج الفقراء طواعية ودون تحميل ميزانية الدولة ما لا تطيق.

فالمتتبع للتاريخ الإسلامي خلال عصور الازدهار يلاحظ ما قام به الوقف في دفع عجلة التنمية والنهضة العلمية والاجتماعية والاقتصادية في بلاد المسلمين وخاصة في مجال الطب والرعاية الصحية.

الفصل الأول

الوقف وصناعة الحضارة الإسلامية

- تمهيد:

إن تشريع الوقف يدل دلالة لا مراء فيها على أن صلة العقيدة أقوى وأمتن من كل صلات الجنس واللغة والموطن، وأن تلك الصلة مناط الحضارة الإسلامية التي كان لها الفضل الأكبر في توجيه الحضارة الإنسانية نحو التطوير والتجديد، والتحرر من التخلف والجمود، وإن لم تنتفع هذه الحضارة، وبخاصة في الغرب بكل مقومات أو دعائم الحضارة الإسلامية [1].

وإذا كانت صناعة الحضارة الإسلامية قد مثلت ملحمة عظمى، نهضت بها الأمة على امتداد قرون عديدة، منذ أن خرجت هذه الأمة من بين دفتي القرآن الكريم، صانع عقيدتها وشريعتها، ومؤلف وحدتها، وموضوع علوم شريعتها، ومصدر الصبغة الإلهية لعلوم حضارتها، وناسج المعايير التي عرضت عليها مواريث الأمم التي سبقتها وعاصرتها.

وإذا كان هذا هو شأن «الأمة» في صناعة الحضارة، فإن «الوقف» قد كان المؤسسة الأم التي تولت صناعة حضارة أمتنا لهذه الحضارة الإسلامية. ولم تكن «الدولة» ولا «الخزائن السلطانية» هي التي صنعت أو موّلت هذه الملحمة الحضارية الكبرى.

---

(١) محمد الدسوقي، الوقف ودوره في تنمية المجتمع الإسلامي، القسم الأول، مرجع سابق، ص ٦.

وكما رجح الإسلام - كدين للجماعة - كفة «الأمة» على «الدولة» عندما تمايزت مناهج التوجهات لدى كل منهما، كذلك رجح الإسلام، بنظرية الاستخلاف فيه، نهوض «الوقف» بدور المؤسسة الأم في تمويل صناعة الأمة لحضارتها [1].

لكن أما وقد جاءت صناعة الحضارة الإسلامية بوساطة الأمة، فلقد اقتضى تمويل هذه الصناعة قيام مؤسسة «التمويل الاجتماعي» و«الأهلي» و«الطوعي»، التي تحرر المال من استبداد الفرد - فضلاً عن الدولة - وترده خالصاً لملكية الله - المالك الحقيقي للأموال والثروات - ليكون وقفاً على العمل الحضاري العام، وليمثل النموذج الحقيقي للملكية العامة، التي لم تصل إليها الاشتراكيات الغربية التي انتهت إلى «رأسمالية الدولة.. أو الحزب.. أو البيروقراطية» البعيدة عن المعنى الحقيقي للملكية العامة..!!

وعندما مكنت الأوقاف «الأمة» من صناعة الحضارة، فإنها قد مكنتها من أن تظل كفتها هي الراجحة على كفة «الدولة»، على امتداد تاريخ الإسلام، الأمر الذي ضمن لحضارتنا الإسلامية في الازدهار عمراً لم تماثلها فيه حضارة من الحضارات الأخرى..!!

بهذه المهام العظمى نهض تمويل الأوقاف لصناعة الحضارة في تاريخ الإسلام. وما كان لذلك أن يحدث لو لم تمثل الأوقاف - في تاريخنا الحضاري - المؤسسة الأم، التي ضمنت قيام واستمرار وفعالية كل المؤسسات التي جسدت في تاريخنا معالم حضارة الإسلام [2].

---

(١) محمد عمارة، دور الوقف في صياغة الحضارة الإسلامية، كتيب ندوة «الوقف: السبيل إلى إصلاحه أو تصويبه، وصولاً إلى تفعيل دوره»، مرجع سابق، ص ١٢٧.
(٢) المرجع السابق، ص ١٣١.

المبحث الأول

الوقف.. تاريخاً وفقهاً

على الرغم من توافر عدد كبير من الدراسات عن الوقف وفقهه وتاريخه ونظامه، وعن تأثيره في المجتمعات الإسلامية بشكل عام، فإننا نلاحظ أن المادة البحثية لا ترسم صورة متكاملة للتطور التاريخي لنظام الوقف تؤهل لمعرفة التحولات التي طرأت على أوضاعه وأدواره في دفعه للتطور أو إعاقة حضوره. فدراسة فترات التحول والتبدل من أهم نقاط الدراسات التاريخية، وما كتب لا يعدو إشارات من هنا وهناك دون ارتباط زمني، ويغلب الظن على أن هذا الوضع يرجع إلى التركيز الشديد على الناحية الفقهية دون تحليل منطلق الأوضاع الفقهية السائدة وتأثيراتها.

أولاً: معالم التكوين التاريخي للوقف:

عرف الوقف، بمعنى «حبس المال على جهة ما»، منذ أقدم العهود وإن لم يطلق عليه هذا الاسم. والحديث عن تاريخه يتناول الكلام عنه لدى غير المسلمين قديماً، كما يتناول الكلام عن نشأته وتطوره ومشكلاته لدى المسلمين منذ عصر البعثة وحتى العصر الحاضر.

والحديث عن تاريخ الوقف - في هذا البحث - لا يذهب إلى استقراء التفاصيل، وتتبع القضايا كلها، وإنما يعرض في إجمال لمسيرة الوقف ومجالاته عبر العصور التاريخية المختلفة.

أ- الوقف قبل الإسلام:

يلاحظ الدارس لتاريخ الأمم والشعوب في الماضي والحاضر أنها، على اختلاف أديانها ومعتقداتها، عرفت أنواعاً من التصرفات المالية التي لا تخرج في مدلولها عن جوهر معنى الوقف عند المسلمين؛ وذلك لأن كل أمة كان لها من الدوافع الدينية ما يحض الأفراد الموسرين على تقديم الأحباس التي يخصص ريعها لإنشاء دور العبادة ورعاية الأنشطة الدينية ومساعدة الفقراء والأيتام والأرامل، إضافة إلى بعض الخدمات الاجتماعية المتنوعة، إلا أن مسألة تحديد الهوية القانونية لتلك الأحباس لم تكن منفصلة، بل أدمجت في كثير من الأحيان في الأملاك العامة التي يتصرف بها الحكام.

ونجد تلك النماذج الوقفية معروفة منذ أيام الحضارة البابلية، وكذلك الفراعنة، الذين توسعوا في إقامة الأوقاف، وكذلك لدى اليونانيين من خلال أوقاف شهيرة خصصت لمدرسة أفلاطون التي تمكنت بفضلها من الاستمرار عدة قرون، وكذا مكتبة الإسكندرية التي كان لها دور علمي كبير في العطاء؛ حيث كثرت عليها الأوقاف، كما عرف الوقف لدى الرومان والجرمان، ووضعوا له نظاماً يلتقي في بعض جزئياته مع مفهوم الوقف الإسلامي.

أما في الجاهلية، فلم يعرف العرب وقتها الوقف في أي شكل من أشكاله، ويروى عن الإمام الشافعي أنه قال: لم يحبس أهل الجاهلية فيما علمته داراً ولا أرضاً.. وإنما حبس أهل الإسلام. كما كتب ابن حزم:

«إن العرب لم تعرف في جاهليتها الحبس.. إنما هو اسم شرعي وشرع إسلامي جاء به محمد ﷺ»[1].

ب- الوقف في الإسلام:

دعا القرآن الكريم، في كثير من آياته، وكذا السنة النبوية إلى البذل والعطاء والمسارعة إلى الإنفاق في السراء والضراء.. كما تحدث الكتاب العزيز وثبت بالرواية عن الرسول ﷺ، عن المال، أنه في الأصل مال الله، وأن النفس البشرية فطرت على حبه حباً جماً، وأن المسلم لن ينال الخير في عاجلته وآجلته إلا بالإنفاق مما يحب، قال تعالى: ﴿لَن تَنَالُواْ ٱلْبِرَّ حَتَّىٰ تُنفِقُواْ مِمَّا تُحِبُّونَۚ﴾ (آل عمران:٩٢).

لقد كان للتوجيه الرباني، في العديد من الآيات القرآنية، إلى أداء الصدقة والإحسان بكل وجوهه، أثر واضح في سنة النبي ﷺ التي أصّلت نظام الوقف تأصيلاً شرعياً.

١- الوقف في عهد الصحابة:

إن مفهوم الوقف بدأ بالظهور منذ عهد الصحابة، نظراً للتوسع في تطبيقاته. وكان أغلب الوقف من الأراضي والبساتين والنخيل والآبار في المدينة ومكة ثم الشام والعراق ومصر وغيرها من البلدان التي انتقل إليها

---

(١) إبراهيم البيومي غانم، نظام الوقف والمجتمع المدني في الوطن العربي، مرجع سابق، ص ٧٠٠؛ وانظر: محمد الدسوقي، الوقف ودوره في تنمية المجتمع الإسلامي، القسم الأول، مرجع سابق، ص ٣٦.

الصحابة بالفتوح. وروي عن الصحابي الجليل جابر بن عبد الله، رضي الله عنه، أنه قال: لا أعلم أحداً كان له مال من المهاجرين والأنصار إلا حبس مالاً من ماله صدقة مؤبدة لا تشترى ولا توهب ولا تورث.

٢- الوقف في العهد الأموي:

لم تعد الأوقاف قاصرة على الصرف لجهة الفقراء والمساكين، بل بدأت وقتها مفاهيم تنوع الخدمات الوقفية، بحيث أصبح الوقف في تلك الأزمنة يمثل الممول الرئيس للمجتمع الأهلي. وفي تلك الفترة بدأ التفكير في تنظيم الأوقاف، حيث قام القاضي «توبة بن نمير» في عهد الخليفة هشام ابن عبد الملك بإنشاء ديوان مستقل للأحباس[١].

٣- الوقف في العهد العباسي:

كثرت الأموال الموقوفة، وبلغت الذروة في الأندلس والمغرب ومصر والشام، ويروى أن أراضي الوقف بلغت ثلث مجموع الأراضي الزراعية.

وحدث أن نشأت مؤسسة خاصة أيام الدولة الفاطمية سميت «**بيت مال الأوقاف**» لاستلام الموارد العامة التي تغلها مصادر الوقف.

وفي عهد الدولة الأيوبية والمملوكية بدأ ظهور نوع جديد من الأوقاف سمي «بالإرصاد» أو الوقف الصوري، وهو قيام السلاطين والأمراء بإيقاف أراضٍ تعود إلى بيت المال على التكايا والمساجد والجهات الخيرية

(١) إبراهيم البيومي غانم، نظام الوقف والمجتمع المدني، المرجع السابق، ص ٧٠٣.

الأخرى، حيث كان نور الدين الشهيد أول من طبقه، وتابعه على ذلـــك صلاح الدين الأيوبي.

وفي عهد المماليك صار للأوقاف ثلاثة دواويـــن: ديـــوان لأحبـــاس المساجد، وديوان لأحباس الحرمين وجهات البر الأخرى، وديوان للأوقاف الأهلية؛ وذلك بسبب كثرة الأوقاف وتضخمها [1].

٤- الوقف في عهد الدولة العثمانية:

أسست الدولة العثمانية سلطنة عظيمة وسطوة جسيمة وملكاً قويـــاً، وكان ملوكها من أعظم ملوك الدنيا أبهة وجلالة وآثاراً، وأشـــدهم قـــوة وأنصاراً، نظموا البلاد وأراحوا العباد، فكان من الطبيعي أن يتسع فيها نطاق الوقف؛ لإقبال الســـلاطين وولاة الأمر في هذه الدولة عليه، بحيـــث ازداد عدد الوقفيات وحجمـــها، وتعددت مجالات الاستفادة منـــها، والإنفـــاق عليها. ويمكن تصـــور حجم الأوقاف من الإحصائية لعدد من الوقفيـــات التي أقيمت في إسطـــنبول وحـــدها ما بين عامي ١٤٥٣و ١٥٥٣م، فقد بلغ حوالي ٢٥١٥ وقفية، هذا باستثناء أوقاف السلاطين علـــى الجوامـــع والمدارس والمستشفيات.

ولكن جرى تحول كبير في نظام الوقف في الفترة الأخيرة مـــن عهـــد الدولة العثمانية، حيث بدأت الدولة تنـــزع إلى وضع يدها عليه، ووضـــع

---

(١) محمد الدسوقي، مرجع سابق، القسم الأول، ص ٤٥.

سياسة له تتفق وتوجهات النظام الحاكم، وحولته من كونه حكراً على النخبة الدينية إلى نظام تمارس فيه الدولة سلطة ونفوذاً كبيرين [1].

٥ - الوقف في عهد الدولة الحديثة:

ظهرت فكرة فلسفية تنادي بأن سلطان الدولة لا يكون قائماً فعلاً إلا إذا كان موحداً، فانطلق القانونيون في العمل على ترسيخ مبدأ الدولة الحديثة ذات السلطة الواحدة بإقرار الأنظمة المؤدية إلى إثبات وجود الدولة بوحدة سلطانها.

وكان من الطبيعي أن يظهر اهتمام شديد يتوجه إلى نظام الوقف لضبطه من قبل الدولة؛ وذلك نظراً لأهميته ودوره وتنوع خدماته وتأثيره في حركة المجتمع، علاوة على أن النظام الوقفي أصابه في ذلك الوقت الكثير من سوء الإدارة؛ مما ضيَّع أهدافه وأعطى الحجة لوضع اليد عليه..!!

فقامت الدولة بإعادة تركيب نظام الوقف لمكافحة الهدر وبيع الأوقاف غير المنتجة وغير ذلك من الإجراءات؛ فكانت النتيجة في الشرق العربي والإسلامي تراجعاً في عدد الوقفيات بامتناع الأفراد عن المبادرة الفعالة تجاه المجتمع، إضافة إلى ضياع أعداد كثيرة من الممتلكات الوقفية.

لذا يمكن القول: إن التحول الذي طرأ على النظام الوقفي لم يكن مجرد نتيجة إرادة السيطرة من قبل حاكم ما، بل هي قضية تأسست على الرغبة

---

(١) المرجع السابق، ص ٤٤٦؛ وانظر: المرجع الأسبق، ص ٧٠٣.

في تحويل المجتمع إلى مجتمع معوز يفتقر إلى عناصر الدفع الذاتي وشل حركته وصد أفراده عن المبادرة الخيرية، وحصر المفهوم الوقفي في المجال الديني التعبدي وإنهاء دوره في المجالات الاقتصادية والاجتماعية الفاعلة[1].

ثانياً: فقه الوقف:

الأصل في الأموال أنها تنتقل من شخص إلى آخر، ومن جهة إلى أخرى بأسباب معينة، بينتها شريعة الإسلام. ولا يوجد في الأموال نوع غير قابل للتداول بين الناس بسبب من الأسباب التي تؤدي إلى نقل الملكية. فإذا رأى إنسان أن يمنع ماله من أن يتداول بين الناس، وأراد أن يجعله خارجاً عن نطاق الأموال المتداولة بين الناس بالتمليك، ويتبرع بمنفعة هذا المال الثابت لبعض الأفراد، والجهات الخيرية، فهذا هو معنى «الوقف» عند فقهاء الإسلام[2].

واختلفت تعابير الفقهاء في تعريف «الوقف» من حيث الصياغة، غير أنها تتفق غالباً في المضمون، وما بينها من تفاوت في هذا يرجع إلى زيادة قيد أو شرط في تعريف دون آخر.

ومن تلك التعريفات: أن الوقف حبس العين على حكم الواقف والتصدق بمنفعتها على من أحب [3].

---

(١) إبراهيم البيومي غانم، نظام الوقف والمجتمع المدني، مرجع سابق، ص ٧٠٧.

(٢) محمد شوقي الفنجري، ندوة الوقف، مرجع سابق، ص ٩٥.

(٣) الكمال بن الهمام، فتح القدير (بيروت: طبعة دار صادر) ٥/ ٣٧ .

ومنها: حبس مال يمكن الانتفاع به مع بقاء عينه بقطع التصرف في رقبته على مصرف مباح [1].

ومنها: حبس العين عن أن تكون مملوكة لأحد من الناس وجعلها على حكم ملك الله والتصدق بريعها على جهة من جهات الخير والبر [2].

ويرى الإمام محمد أبو زهرة أن أصدق تعريف مصور جامع لصور الوقف عند الفقهاء الذين قرروه هو: منع التصرف في رقبة العين التي يمكن الانتفاع بها مع بقاء عينها وجعل المنفعة لجهة من جهات الخير ابتداءً وانتهاءً [3].

١- مشروعية الوقف، والندب إليه:

يرى جمهور العلماء من السلف ومن بعدهم أن الوقف مشروع مندوب إليه، بالكتاب، والسنة، والإجماع.

أ- مشروعية الوقف من الكتاب:

آيات كريمة تعددت في القرآن الكريم، تحث على الإنفاق في وجوه الخير. والإنفاق في وجوه الخير، إما أن يكون منقطعاً أو مستمراً. والوقف داخل في مجال الإنفاق في وجوه الخير، قال تعالى: ﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ

---

(١) محمد بن أحمد الرملي، نهاية المحتاج (القاهرة: مطبعة مصطفى البابي الحلبي، ١٩٦٧م) ٣٥٨/٥.

(٢) زكي الدين شعبان، أحمد الغندور، أحكام الوصية والميراث والوقف في الشريعة الإسلامية (الكويت:مكتبة الفلاح، ١٩٨٤م) ص ٤٥٥.

(٣) محمد أبو زهرة، محاضرات في الوقف (مصر: دار الثقافة العربية للطباعة) ص ٥.

ءَامَنُوٓاْ أَنفِقُواْ مِن طَيِّبَٰتِ مَا كَسَبۡتُمۡ وَمِمَّآ أَخۡرَجۡنَا لَكُم مِّنَ ٱلۡأَرۡضِ﴾ (البقرة:٢٦٧)، وقال تعالى: ﴿لَن تَنَالُواْ ٱلۡبِرَّ حَتَّىٰ تُنفِقُواْ مِمَّا تُحِبُّونَۚ﴾ (آل عمران:٩٢).

ب- مشروعية الوقف من السنة:

ومنها: ما أخرجه مسلم عن أبي هريرة، رضي الله عنه، أن النبي ﷺ قال: « **إِذَا مَاتَ الإِنْسَانُ انْقَطَعَ عَنْهُ عَمَلُهُ إِلا مِنْ ثَلاثَةٍ: إِلا مِنْ صَدَقَةٍ جَارِيَةٍ، أَوْ عِلْمٍ يُنْتَفَعُ بِهِ، أَوْ وَلَدٍ صَالِحٍ يَدْعُو لَهُ** »[1].

ومن السنة أيضاً، ما أخرجه البخاري عن أبي هريرة، رضي الله عنه، أن النبي ﷺ قال: «**مَنِ احْتَبَسَ فَرَسًا فِي سَبِيلِ اللَّهِ، إِيمَانًا بِاللَّهِ، وَتَصْدِيقًا بِوَعْدِهِ، فَإِنَّ شِبَعَهُ، وَرِيَّهُ، وَرَوْثَهُ، وَبَوْلَهُ، فِي مِيزَانِهِ يَوْمَ الْقِيَامَةِ**»[2].

ج- مشروعية الوقف من الإجماع:

قال جابر بن عبد الله، رضي الله عنه: لم يكن أحد من أصحاب النبي ﷺ ذا مقدرة إلا وقف. قال ابن قدامة بعد أن نقل هذا: وهذا إجماع منهم، فإن الذي قدر منهم على الوقف وقف، واشتهر ذلك، فلم ينكره أحد، فكان إجماعاً[3].

---

(١) أخرجه مسلم، كتاب الوصية.

(٢) أخرجه البخاري، كتاب الجهاد والسير.

(٣) ابن قدامة، المغني، مطبوع مع الشرح الكبير، دار الكتاب العربي للطباعة والنشر، ١٨٧/٦.

- حكمة مشروعية الوقف:

وحيث انتهينا إلى القول بمشروعية الوقف، فإنه يجب علينا أن نشير إلى حكمة مشروعيته، وهي تتلخص في أن الإسلام حرص كل الحرص على البر بالضعفاء والمساكين، وتشجيع المؤسسات الخيرية، كدور العبادة والعلم، وكذلك النهوض بمستوى المجتمع الإسلامي: دينياً وعلمياً واقتصادياً وصحياً. ولا شك أن الوقف يعتبر واحداً من الوسائل المثلى لتحقيق تلك الغاية النبيلة؛ لذلك شرع الإسلام الوقف على الفقراء والمساكين ودور العبادة والعلم والمستشفيات وغيرها من المؤسسات التي تقدم نفعاً عاماً [1].

ثالثاً: أنواع الوقف:

الوقف من حيث هو حبس للمال على جهة ما نوعٌ واحد، ولكنه من حيث الجهة التي حبس عليها أو من حيث الغاية منه نوعان:

١ - **الوقف الخيرى**: وهو ما جعل ابتداءً على جهة من جهات البر ولو لمدة معينة يكون بعدها على شخص أو أشخاص معينين. فمن وقف داره أو أرضه لينفق من غلتها على المحتاجين أو على مستشفى وقفاً مؤبداً كان خيرياً، وكذلك إذا جعلها وقفاً على جهة البر مدة معينة كعشر سنوات مثلاً، ثم بعدها على أشخاص معينين كأولاده مثلاً.

٢ - **الوقف الأهلي**: وهو ما جعل ابتداءً على معين، سواء أكان واحداً أم أكثر، وسواء أكانوا معينين بالذات كأحمد وإبراهيم أو معينين

---

(١) أنور محمود دبور، أحكام الوقف في الفقه الإسلامي والقانون، ط ١ (القاهرة: دار الوفاء للطباعة والنشر، ١٤٠٣هـ/١٩٨٣م) ص ٩.

بالوصف كأولاده، وسواء أكانوا أقارب أم لا، ثم من بعد هؤلاء المعينين على جهة بر.

وكما يكون الوقف كله خيرياً فقط أو أهلياً، يكون منوعاً بعضه خيرى وبعضه أهلي.

هذا، وتسمية الوقف بالخيري والأهلي لم يكن موجوداً في العصور الأولى للإسلام، وإنما كانت الأوقاف معروفة بالصدقات أو الأحباس [1].

رابعاً: أركان الوقف وشروطه:

للوقف أركان أربعة لدى جمهور الفقهاء هي: الواقف، والموقوف عليه، والمال الموقوف، والصيغة.

ويشترط في الواقف أن يكون أهلاً للتبرع بأن يكون عاقلاً بالغاً مختاراً غير محجور عليه، ولا يصح وقف المجنون أو الصبي أو المُكْرَه أو المحجور عليه. و لم يشترط الفقهاء في الواقف الإسلام، ومن ثم جاز وقف المسلم على فقراء غير المسلمين، كما أجازوا وقف غير المسلمين إذا التزموا بشروط الوقف في الإسلام.

وأما الموقوف عليه فيشترط أن يكون جهة بر وليست جهة معصية؛ لأن الوقف قربة.

وأما المال الموقوف فإن بعض الفقهاء يرون أن الأصل فيه أن يكون عقاراً، ومن العلماء من أجاز وقف المنقول ومنهم من أجاز أن يكون منفعة.

---

(١) محمد الدسوقي، مرجع سابق، القسم الأول، ص ٥٨.

والرأي الذي يتوسع في جـــواز وقف المال سواء أكان عقاراً أم منقولاً أم منفعة أرجح من غيره؛ لأن ما كان في عهد النبي ﷺ أو أصحابه لا يعني قصر المال الموقوف عليه؛ ولهذا يجوز في العصر الحاضر وقف كل ما يحقـــق خيراً كالنقود والأسهم والسندات التي تغل بطريقة جائزة شرعاً، وكذلك منفعة الأعيان المؤجرة [1].

ويشترط في هذا المال الموقوف أن يكون ملكاً للواقف وقت الوقـــف ملكاً تاماً، كما يشترط أن يكون معلوماً فلا تلحقه جهالة فاحشة.

وصيغة الوقف هي اللفظ الدال على إرادة الواقف، ويقسمها الفقهـــاء إلى صريح وكناية. فالصيغة الصريحة هي التي لا تحتمل معنى غير الوقـــف مثل: وقفت أو حبست أو أسبلت. والصيغة غير الصريحة هي التي تحتمـــل معنى الوقف وغيره ومثاله: الصدقة وجعل المال للفقراء أو في سبيل الله.

ويشترط في صيغة الوقف الجزم والإلزام والتنجيز والتأبيد على ما ذهب إليه جمهور الفقهاء، وإن ذهب المالكية إلى جواز أن يكون الوقف غير مؤبد [2].

خامساً: انتهاء الوقف:

يقصد بانتهاء الوقف زواله وذهاب معالمه، وصيرورة الأعيان الموقوفـــة بانتهاء الوقف فيها مملوكة ملكية تامة، ومحلاً لأن يتصرف فيها مالكها بجميع أنواع التصرفات.

---

(١) المرجع السابق، ص ٦١.

(٢) ابن قدامة، المغني، مرجع سابق، ٦/١٩٠؛ وانظر: زهدي يكن، الوقف في الشـــريعة والقانون (بيروت: طبعة بدون رقم) ص ٣٨.

والوقف إذا كان خيرياً فإنه ينتهي إذا انتهت المدة المحددة في الوقف لدى من يرون جواز تأقيت هذا الوقف. كذلك ينتهي الوقف الخيري إذا انقرضت الجهة الموقوف عليها، وفي هاتين الحالتين ينتهي الوقف في ذاته دون الحاجة إلى قرار من المحكمة، ويعود الوقف ملكاً للواقف إذا كان حياً أو لورثته يوم وفاته، وإن لم يكن له ورثة عند موته، كان لبيت المال.

أما إذا تخربت أعيان الوقف الخيري كلها أو بعضها وأصبحت لا ريع لها، ولم يكن في الإمكان تعميرها ولا الاستبدال بها ولا الانتفاع بها بطريق يفيد الموقوف عليه، أو إذا كان هذا الوقف عامراً ولكن قلّ نصيب إحدى الجهات الموقوف عليها بحيث أصبح تافهاً فإن الوقف ينتهي في نصيب تلك الجهة. وكذلك لو قلّت كل الأنصبة، فإن الوقف في هاتين الحالتين - حالة التخريب أو تفاهة الأنصبة - لا ينتهي إلاّ بقرار من المحكمة.

وحيث إن بعض قوانين الوقف الحديثة ألغت الوقف الأهلي، ونصت على أنه لا يجوز الوقف على غير الخيرات، فإن هذا الوقف أصبح منتهياً في بعض البلاد الإسلامية، وفي بعضها الآخر ينتهي الوقف الأهلي بحكم القانون في حالات التخريب وضآلة الغلة وقضاء المحكمة بانتهاء الوقف وانقراض المستحقين. ويرجع الوقف إلى ملكية الواقف إذا كان حياً أو إلى ورثته من الطبقة الأولى والثانية إن كان ميتاً، وإذا لم يترك ورثة عاد إلى بيت المال[1].

---

(١) زهدي يكن، المرجع السابق، ص ٢٤٣.

المبحث الثاني
الوقف والتنمية

يعتبر الوقف من أهم المخارج الجيدة والقوية من مأزق قلة الإمكانات المالية من جهة، وتزايد النفقات الاجتماعية من جهة أخرى، وذلك بما يرتكز عليه من عطاء وبذل مستمر من قبل القادرين في المجتمع للإسهام في إقامة تنمية شاملة، ولاسيما في جانبها الاجتماعي.

أولاً: مفهوم التنمية في الإسلام:

للإسلام مفهومه الخاص للتنمية، وهو مفهوم ينطلق من معنى خلافة الإنسان لله، عز وجل، في الأرض ومسؤوليته عن عمارتها، وأن هذا الدين دين القوة بمفهومها الشامل، حتى يكون المؤمنون به في كل زمان ومكان هم أهل القيادة والريادة والخيرية.

إن المنهج الإسلامي في التنمية يختلف عن كل المذاهب الوضعية في أنه يقوم على الإيمان والتقوى وتكريم الإنسان، واليقين الراسخ بأن المال مال الله، عز وجل، والبشر مستخلفون فيه، وأن عليهم أن يتقيدوا بالشروط التي وضعها المالك الحقيقي للمال وهو الله سبحانه وتعالى من حيث التنمية والإنفاق ووسائل الكسب، كما يتميز هذا المنهج بالإيجابية والإيثار والتكافل والتعاون والإحسان والصدقات.

إنه منهج يضبط السلوك الإنساني بمعاني الطاعة والعبادة، فكان بذلك من أقوم المناهج، وكان وحده دون سواه سبيل العلاج لكل المشكلات التي تعوق حركة التقدم والتطور والازدهار..!!

والوقف يعد من أهم أسس ذلك المنهج القويم؛ ولذا كان له دوره الفاعل في التطور الحضاري للأمة الإسلامية.

ثانياً: الوقف وتطور الحضارة الإسلامية:

قال تعالى: ﴿ هُوَ أَنشَأَكُم مِّنَ ٱلْأَرْضِ وَٱسْتَعْمَرَكُمْ فِيهَا ﴾ (هود: ٦١). والاستعمار من الله، عز وجل، هو طلب العمارة، وهذا الطلب للوجوب، فلا تدل قرينة على صرفه عن غيره. فالتعمير والتنمية واجب على المسلمين كافة، كل بحسب طاقته وما يسر الله له من الأعمال، فمن قصر أو أهمل فهو آثم؛ لأنه خالف ما أوجب الله عليه.

وعمارة الأرض تشمل كل ألوان التعمير بالزراعة والغراس والأبنية ودراسة التربة وعوامل الطبيعة المسخرة للإنسان منها، بل ويشمل أيضاً دراسة الشمس والقمر والليل والنهار، وكل ما يهيء للبشر أقوم السبل لعمارة الأرض ونشر الخير وإشاعة الرخاء.

بل إن حماية البيئة في الإسلام مطلوبة على وجه الإيجاب؛ لأن الأمر بتعمير الأرض لن يكون له مردود إيجابي بغير الحفاظ على البيئة، هواء وماء وتربة وحيواناً ونباتاً، فضلاً عن أن الإسلام يولي النظافة عناية بالغة، نظافة

الأبدان والثياب والبيوت والطرقات وكل وسائل الحياة من طعام وشراب. إنما النظافة التي تكفل للإنسان بيئة صحية خالية من الأوبئة، حتى يعيش حياته في رفاهية ورغد، ويؤدي رسالته بصورة كاملة [1].

وإذا كانت الحضارة نهراً خالداً ومتجدداً، على حين تمثل حياة الأفراد القطرات المتبخرة من هذا النهر، فلقد قامت «الأوقاف» لتمويل الصناعة الحضارية الدائمة والمتطورة، تلك التي لا تفي برعايتها حياة الأفراد، وتصرفاتهم فيما يمتلكون من ثروات وأموال. فبهذه المؤسسة التمويلية الإسلامية الأم، أعاد الإنسان المسلم الثروات والأموال إلى مالكها الحقيقي؛ ليضمن إيجاب ضوابط الشرع في مصارفها؛ وليرتقي بذلك درجات على سلم العبودية لله.

يؤكد مصداقية ذلك ما كان عليه الوقف في المجتمع الإسلامي، عبر عصوره الطويلة من عمق واتساع، وما كان له من أثر بارز في النهضة الشاملة للمجتمع. وإشارة إلى ذلك، نجد أن الأموال الموقوفة قد تنوعت وتعددت وتفاوتت أحجاماً وأنواعاً، بحيث شملت الأراضي الزراعية والعقارات على مختلف صورها من دور وحوانيت وفنادق وأسواق ومصانع ومعامل وكتب ومكتبات، وغير ذلك حتى أشجار الفاكهة والأموال النقدية. كما نجد الموقوف عليهم وقد تنوعوا من فئات وأفراد ومرافق ومؤسسات علمية وصحية وثقافية واقتصادية، مثل المساجد والجوامع

---

(١) محمد الدسوقي، مرجع سابق، القسم الأول، ص ٧٩.

والمدارس والجامعات والمكتبات والمستشفيات والطرق والآبار والجسور والقلاع وطلبة العلم والفقراء والمساجين والأسرى والرضع وغير ذلك[1].

وبالفعل مارس الوقف في حياة المجتمع الإسلامي، على امتداد عصوره، دوره البارز في الرقي والنهضة الشاملة التي حققتها الحضارة الإسلامية في مختلف جوانب الحياة. ولعل الحجة البالغة والحقيقة الدامغة التي لا تقبل الجدل ولا تجد تفسيراً لها سوى «الوقف»، تلك النهضة العلمية الصحية الفائقة في المجتمع الإسلامي، رغم عدم وجود دواوين حكومية للتعليم أو الصحة.

ثالثاً: المناخ الملائم لازدهار الوقف:

الوقف كنظام، شأنه شأن أي نظام، حتى يحقق أهدافاً بكفاءة عالية، يتطلب توافر مقومات معينة، منها:

١- وجود ثقافة ومعرفة وقفية جيدة لدى جمهرة الناس وخاصة القادرين منهم، ولدى المسؤولين في الدولة، بحيث يكون لدى الجميع إدراك طبيعي لأهمية الوقف الدينية والاقتصادية والاجتماعية، وهذا يعني مزيداً من العناية والعمل الجاد لإحياء سُنَّة الوقف وتطوير منابعه وأوجه استثماره ومجالات إنفاقه.

٢- وجود نظام تشريعي جيد يحترم تماماً الأحكام الشرعية للوقف، وكذلك رغبات الواقفين، والسعي لإصدار قانون موحد للوقف، يجمع

---

(١) عبد الملك السيد، الدور الاجتماعي للوقف، ندوة إدارة وتثمير ممتلكات الوقف، المعهد الإسلامي للبحوث والتدريب، البنك الإسلامي للتنمية، جدة، ١٤١٠هـ، ص ٢٣١-٢٤٥.

شتات القوانين المختلفة، بحيث يبقي على الصالح من موادها، ويتخلص من المواد التي أدت إلى جفـــاف نبع الوقف في الحياة المعاصرة، ويضيف إليها ما يؤدي إلى تعظيم دور الوقف.

٣ – وجود إدارة للأوقاف تتصف بالكفاءة، مع توفير كل ضـــمانات المراقبة الجادة والمتابعة المستمرة من قبل الواقف من جهة والمجتمع من جهـــة ثانية والدولة من جهة ثالثة. وكذلك إقامة دورات تدريب لنظار الأوقاف، بهدف رفع كفاءتهم وقدراتهم الإدارية.

٤ – وجود أنظمة وأساليب تمويلية واستثمارية علـــى درجـــة عاليـــة من الكفاءة الاقتصادية، بحيث تحقق أموال الوقف أقصى استغلال، وذلك عن طريق إنشاء مظلة جامعة للتجارب الوقفية في الدول العربيـــة والإســـلامية، وبالصيغة المناسبة التي تعمل على الاستفادة من هذه التجارب والتنسيق بينها.

إن مهام اليقظة الإسلامية المعاصرة في شتى الميادين، التي يمثل النجاح فيهـــا طوق النجاة لأمتنا، هي رهن بتعظيم دور «الأمة» في حركة اليقظة الإســـلامية المعاصرة؛ ليعود للأمة دورها الرائد والقائد في صناعة حضارتها الإسلامية.

وإذا كان العقل المسلم مدعواً إلى إحياء نظام الوقف لتمويل مشـــروعات تجديد الحضارة الإسلامية، فإنه مدعو كذلك إلى الـــتفكير في رفـــع المظـــالم وتصحيح الأخطاء وإصلاح ما أفسدته «الدولة الحديثة»، عندما ألغـــت هـــذا النظام الذي كان سبيل «الأمة» لبناء حضارتها؛ ليعود، مرة أخرى، سبيل الأمة لإشاعة العدل الاجتماعي، ولتمويل بعث الحضارة الإسلامية من جديد..[1].

---

(١) المرجع الأسبق، ص ١٤٠-١٦٣ «بتصرف».

الفصل الثاني

الوقف ودوره في توفير الخدمات الطبية

تمهيد:

الناظر إلى تعاليم الإسلام، يجد أنها جمعت بين حاجة الجسم وحاجة الروح، ومن ثم اتسمت هذه التعاليم بالوسطية والقصد، واستجابت لمطالب الفطرة السليمة في يسر واعتدال، فلا عنت ولا حرج ولا تعصب ولا مغالاة.

وإلى جانب ذلك، فهي تؤكد التكافل بمفهومه الشامل بين المسلمين، وتقضي على كل من لا يبذل من عواطفه وجاهه وماله لغيره من إخوانه المؤمنين بأنه ليس منهم؛ ولذلك لا يعرف المجتمع الإسلامي فردية أو أنانية أو سلبية، وإنما يعرف إخاء صادقًا، وعطاء سخيًا، وتعاونًا على البر والتقوى دائمًا.

ومن المعلوم أن التنمية الاجتماعية تشمل إلى جانب النواحي الاجتماعية المتعارف عليها، كالمعونات الاجتماعية وغيرها،

الحاجات الروحية والتعبدية والاحتياجات الصحية والجوانب التعليمية والثقافية.

والصحة وبعض مرافق الخدمات العامة والكثير من مؤسسات الرعاية الاجتماعية، جميعها كانت من المجالات الرئيسة التي اجتذبت اهتمام مؤسسي الأوقاف منذ فجر الإسلام، على تباين انتماءاتهم الاجتماعية، وتفاوت أوضاعهم الاقتصادية ومستوياتهم الثقافية، وقد أنتجت شروطهم التي وضعوها في حجج وقفياتهم الخاصة بتلك المجالات العديد من المؤسسات الأهلية، فظهرت المستشفيات والعيادات الطبية وغيرها[1].

---

(١) أحمد عوف، الأوقاف والرعاية الصحية، مجلة «أوقاف»، السنة ٣، العدد٦، ربيع الآخر ١٤٢٥هـ، يونيو ٢٠٠٤م، ص ١١٩ وما بعدها.

المبحث الأول

حفظ الصحة في الإسلام

الطب أشرف صناعة، وأنبل رسالة، وأعظم خدمة إنسانية يؤديها الإنسان إلى أخيه الإنسان، والله عز وجل في عون الطبيب المخلص في مهنته؛ لأنه ينفس كربة المريض، فعن أبي هريرة، رضي الله عنه، قال: قال النبي ﷺ: **«مَنْ نَفَّسَ عَنْ مُؤْمِنٍ كُرْبَةً مِنْ كُرَبِ الدُّنْيَا نَفَّسَ اللَّهُ عَنْهُ كُرْبَةً مِنْ كُرَبِ يَوْمِ الْقِيَامَةِ... وَاللَّهُ فِي عَوْنِ الْعَبْدِ مَا كَانَ الْعَبْدُ فِي عَوْنِ أَخِيهِ»**[1]. والطبيب الذي يؤدي رسالته بصدق وأمانة أفضل عند الله من ناسك يعبد الله، عز وجل، في محراب[2].

ولعل أهم أغراض علم الطب هو حفظ صحة الإنسان إذا كانت موجودة، وردها إليه إذا كانت مفقودة، والتغلب على المرض بالعلاج السريع، والعمل على إرشاد الصحيح إلى ما يقوي بدنه، ويحفظ عليه عافيته، وتقديم المساعدة لشفاء المريض بتشخيص المرض، والعمل على منع الميكروب من اقتحام جسم الإنسان الصحيح، ووصف حالة المريض والدواء

---

(١) أخرجه مسلم، كتاب الذكر والدعاء.

(٢) محمود السعيد الطنطاوي، أضواء على تاريخ الطب، سلسلة دراسات في الإسلام، يصدرها المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية بالقاهرة، العدد (١٨٣) السنة ١٦، جمادى الأخرة ١٣٩٦هـ/يونيو ١٩٧٦م، ص٨.

المفيد في علاج هذا المرض، وتجبير المكسور ومداواة المجروح، وتقديم النصائح والإرشادات الطبية للمريض حتى يتم له الشفاء، وينعم بالصحة والعافية، وتعزيز الرصيد الصحي للأصحاء بما يدع الآفات والعوارض الضارة بصحة الإنسان[1].

- أولاً: حفظ الصحة في القرآن الكريم:

لا جدال في أن علم الطب هو من أجلّ العلوم وأنفعها لبني الإنسان. ولقد أشار القرآن الكريم إشارات صريحة إلى ما يهم الناس من هذا العلم، وترك لهم مجال البحث فيما عدا ذلك. ولذا جاءت بعض الآيات القرآنية داعية إلى المحافظة على الصحة العامة والبعد عن الأسباب الجالبة للأمراض، وفي هذا بيان للمسلمين أن تحصيل علم الطب واستعمال العقل الإنساني للنبوغ فيه فرض كفاية على المسلمين، حتى يعيش مجتمع المسلمين مكفولاً برعاية صحية تحفظ للصحيح صحته، وترد على المريض عافيته [2].

ولقد أشار القرآن الكريم إلى أصول الطب الثلاثة، ومجامع قواعده.

فقواعد طب الأبدان ثلاثة: حفظ الصحة، والحمية من المؤذي، واستفراغ المواد الفاسدة[3].

قال تعالى في آية الصوم: ﴿ فَمَن كَانَ مِنكُم مَّرِيضًا أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِّنْ أَيَّامٍ أُخَرَ ﴾ (البقرة:١٨٤)، فأباح الفطر للمريض لعذر المرض،

---

(١) المرجع نفسه.

(٢) محمود السعيد الطنطاوي، أضواء على تاريخ الطب، مرجع سابق، ص ٤٥.

(٣) حنيفة الخطيب، الطب عند العرب (بيروت: الأهلية للنشر والتوزيع، ١٩٨٨م) ص ١٦.

وللمسافر طلبًا لحفظ صحته وقوته عما يضعفها من مشاق السفر؛ وقال سبحانه في آية الوضوء: ﴿وَإِن كُنتُم مَّرْضَىٰٓ أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ أَوْ جَآءَ أَحَدٌ مِّنكُم مِّنَ ٱلْغَآئِطِ أَوْ لَٰمَسْتُمُ ٱلنِّسَآءَ فَلَمْ تَجِدُوا۟ مَآءً فَتَيَمَّمُوا۟ صَعِيدًا طَيِّبًا﴾ (المائدة:٦)، فأباح للمريض العدول عن الماء إلى التراب، خيفة أن يصيب جسده ما يؤذيه.

وأما عن استفراغ المواد الفاسدة، فقال عز وجل في آية الحج: ﴿وَلَا تَحْلِقُوا۟ رُءُوسَكُمْ حَتَّىٰ يَبْلُغَ ٱلْهَدْىُ مَحِلَّهُۥ ۚ فَمَن كَانَ مِنكُم مَّرِيضًا أَوْ بِهِۦٓ أَذًى مِّن رَّأْسِهِۦ فَفِدْيَةٌ مِّن صِيَامٍ أَوْ صَدَقَةٍ أَوْ نُسُكٍ ۚ﴾ (البقرة:١٩٦). فأباح لمن كان من معشر المحرمين مريضًا مرضًا يتضرر معه بالشعر فحلق، أو كان به أذى من رأسه كقمل وصداع، أن يحلق في الإحرام استفراغًا للمادة التي أوجبت له الأذى، ويقاس على هذا كل استفراغ يؤذي انحباسه[1].

هكذا حظي علم الطب بدعوة القرآن الكريم للمسلمين إلى تعلمه والنبوغ فيه، فكان هذا دلالة على أهمية علم الطب وملحقاته لبني الإنسان.

- ثانيًا: حفظ الصحة في السنة النبوية:

وردت أحاديث نبوية شريفة في دعوة الناس إلى التداوي واستشارة الأطباء والأمر بالعلاج. بل وتجمعت تعاليم مهنة الطب وآدابها ورعاية المرضى في مجموعة من الأحاديث النبوية أمرت بالمحافظة على الجسم والعقل،

(١) حنيفة الخطيب، المرجع السابق، نفسه.

ونهت عن كل ما يضر الناس في صحتهم من تلويث الطريق ومصادر المياه، وحثت على نظافة الأبدان واللباس، واهتمت بتغطية الطعام والشراب للمحافظة عليه من الملوثات والعدوى، ورغبت في رياضة الأجسام، لما في الرياضة من حكمة وفوائد.

ولقد وضع النبي ﷺ الأسس العامة التي تدفع المسلمين إلى تعلم علم الطب والمهارة فيه، وعَرْض المريض على الطبيب، وتطهير علم الطب من الخرافات الطبية التي تعالج بوساطة السحر والشعوذة والتمائم والكهانة وغير ذلك، ونهى عنها نهيًا مطلقًا. وليعلم المسلمون أن الشريعة الإسلامية أوجبت عليهم أن يتمرسوا في العلوم الطبية ويتعلموها، بل وربطت بين علم الطب والدين الإسلامي برباط لا ينفصم من القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة.

ومن الأحاديث النبوية المتعلقة بعلم الطب، ما جاء في الأمر بالتداوي من الأمراض: عن أبي هريرة، رضي الله عنه، عن النبي ﷺ قال: « **مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إلا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً**»[1]. وعَنْ أُسَامَةَ بْنِ شَرِيكٍ، رضي الله عنه، قَالَ أَتَيْتُ النَّبِيَّ ﷺ وَأَصْحَابَهُ كَأَنَّمَا عَلَى رُءُوسِهِمُ الطَّيْرُ فَسَلَّمْتُ ثُمَّ قَعَدْتُ، فَجَاءَ الأَعْرَابُ مِنْ هَا هُنَا وَهَا هُنَا فَقَالُوا: يَا رَسُولَ اللَّهِ، أَنَتَدَاوَى؟ فَقَالَ: «**تَدَاوَوْا، فَإِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ لَمْ يَضَعْ دَاءً إلا وَضَعَ لَهُ دَوَاءً غَيْرَ دَاءٍ وَاحِدٍ، الْهَرَمُ**»[2]. الهرم (يعني: الشيخوخة).

---

(١) أخرجه البخاري ومسلم.

(٢) أخرجه أبو داود، كتاب الطب.

ففي الأمر بالتداوي عمل بالأسباب؛ ومطلوب من الإنسان السعي والعمل للحفاظ على صحته، وعلاج ما يصيبه من أمراض، ولا يلقي بنفسه إلى الهلاك.

فشريعة الإسلام توجد أحكامها حيث توجد مصلحة الإنسان بشرط عدم تعارض هذه المصلحة مع مبادئ الإسلام، ولا تعارض في ذلك، بل إن الإسلام يقرر جميع الوسائل التي تحفظ صحة الإنسان.. وإذا كان المرض في بدن الإنسان هو «قدر الله» فإن دفعه بالدواء هو «قدر الله» أيضًا.

- ثالثًا: حفظ الصحة من أخلاق الإسلام:

لعل من الأمور اللافتة للنظر تلك الشمولية أو ذلك التكامل الذي تتصف به العقيدة الإسلامية، فكرًا وسلوكًا، فلا نكاد نسأل عن قضية من القضايا أو مسألة من المسائل أو علم من العلوم إلا وجدنا قدرًا لا بأس به، قل أو كثر، حول ذلك في تراثنا العريق، وهذا لا شك جانب من جوانب الإعجاز، تتجلى فيه القدرة الإلهية، فيزداد الإنسان إيمانًا ويقينًا، ويظل يرد النبع الصافي للإسلام، كي ينهل منه في أي عصر من العصور[1].

والمسلم يقدر عناية دينه بصحة الأبدان، إذ هي سبيل الجهاد، ووسيلة العمل، فيعنى بالوقاية، وهي أول خطوة في طريق العافية، وهي التي تقيه

(١) نجيب الكيلاني، في رحاب الطب النبوي، ط٥ (بيروت: مؤسسة الرسالة، ١٤٠٧هـ/١٩٨٧م) ص ٧.

آفات المرض وآلامه، ومن أجلها كانت النظافة فريضة وشرطًا للعبادة في الإسلام، وفي سبيلها أيضًا كان تحريم الخبائث من الطعام والشراب[1].

يقول «غوستاف لوبون» في كتابه «حضارة العرب»: «لم يجهل العرب أهمية حفظ الصحة، وكان العرب يعرفون جيدًا أن علم الصحة يعلمنا طرق الوقاية من الأمراض التي لا يستطيع الطب شفاءها، وكانت مناهجهم الصحية سليمة منذ القدم. وما أمر به القرآن من الوضوء والامتناع عن شرب الخمر، ثم ما سار عليه أبناء البلاد من تفضيل الطعام النباتي على الطعام الحيواني في غاية الحكمة. وقد عرف الطبيب العربي أن حفظ الصحة موجود، وردّها مفقود» [2].

وكان الأطباء يبذلون عناية خاصة بتدبير الوسائل التي تساعد على حفظ الصحة عملاً بالحكمة القائلة: «درهم وقاية خير من قنطار علاج».

- رابعاً: أهمية الرعاية الصحية للإنسان والتنمية:

من أكثر قضايا التخطيط والتنمية إثارة للجدل قضية الرعاية الصحية للمواطن وما ينبغي أن يخصص لها من ميزانية الدولة، وذلك لسببين هما:

الأول: أن الإنسان هو هدف التنمية كما أنه وسيلتها، والصحة هي أول متطلبات الإنسان وأهم مقومات الحياة.

---

(١) مصطفى عبد الواحد، شخصية المسلم كما يصورها القرآن (مصر: طبعة وزارة التربية والتعليم، ١٤٠٧هـ/١٩٨٧م) ص ٢٣١.

(٢) غوستاف لوبون، حضارة العرب، ص ٤٩٢؛ وانظر حنيفة الخطيب، مرجع سابق، ص ٤٠.

الثاني: أن الخدمات الصحية تعد أغلى أنواع الخدمات تكلفة، حيث يبلغ حجم الإنفاق العالمي على الخدمات الصحية سنوياً تريليوني دولار[1] ويتوقع أن تزيد خلال السنوات القادمة.

والواقع أن الصحة العامة وصحة المواطن هي أغلى ما تملكه المجتمعات، وهي ثروة يجب الحفاظ عليها وصيانتها، حيث إن الإنسان هو الهدف لكل ما تقدمه برامج وخطط التنمية من خدمات، وأن مطلب الحياة هو أول مطالب ذلك الإنسان، وأهم مقومات الحياة هي الصحة. ومن جهة أخرى فإن الإنسان هو الوسيلة الأولى لعمليات التنمية ذاتها، وهو الذي يعتمد عليه بعد الله تعالى في نجاح هذه العمليات واستمرارها، حيث إن الإنسان المريض لا يمكن أن يعمل أو يخطط أو حتى يفكر في خدمة مجتمعه حتى يشفى وتحل مشكلاته الصحية.

من هنا كان الاهتمام العالمي بالرعاية الصحية للمواطنين، وتسابق الدول في تقديم أحسن الخدمات الصحية وأفضلها لمواطنيها والعمل على تطوير مؤسسات الرعاية الصحية وتزويدها بكل جديد في مجال التقنية الطبية والخبرات العلمية، والإنفاق على التعليم الطبي ودعم الأبحاث والدراسات في شتى مجالات الطب والمعالجة والوقاية وصحة البيئة، إيماناً بأهمية الصحة كخطوة أولى مهمة في بناء المواطن القادر على الإسهام في خدمة مجتمعه

---

(١) عبدالإله ساعاتي، بدائل تمويل الخدمات الصحية في دول الخليج، مجلة صحة الخليج، العدد ٣٩، ربيع أول ١٤٢٠هـ، ص ٢٢.

ووطنه في كافة المجـــالات، كل بحســـب طاقته ووفق قدراته. فعلى ســـبيل المثال؛ المملكة العربية السعودية أولت مؤسسات الرعاية الصحية عناية فائقـــة ودعماً كبيراً مكنها في فترة قصيرة من النهوض والتطور كماً ونوعاً، حيـــث قفز عدد المستشفيات خلال ثلاثين عاماً من ٧٠ مستشفى عام ١٣٩٠هـــــ إلى ١٨٢ مستشفى في عام ١٤٢٠هـــ، وعدد الأسرَّة في المستشفيات مـــن ٧٧٣٤ سريراً إلى ٣٧٣٥٨ سريراً خلال الفترة نفسها، كما زاد عدد المراكز الصحية من ٢١٥ مركزاً صحياً في جميع مناطق المملكة إلى ١٧٣٧ مركـــزاً صحياً[١] بالإضـــافة إلى الكثير من العيادات والمراكز الطبية الخاصة في كـــثير من مدن المملكة.

ولكن رغم الإيمان بأهمية الخدمات الصحية وأولويتها إلا أن كثيراً من دول العالم بدأت تواجه مشكلة كبرى تتعلق بإيجاد مصادر لتمويـــل هـــذه الخدمات ودعم مؤسساتها لتتمكن من الاستمرار في عطائها والقيام بالدور المنتظر منها في هذا المجال.

- خامساً: أزمة تمويل مؤسسات الرعاية الصحية:

إن الخدمات الصحية مثلها مثل بقية احتياجات المجتمع، تكلفتـــها في تزايد مستمر، ولكن الخدمات الصحية تعتبر من الاحتياجـــات الأكثـــر إلحاحاً، والتي لا يمكن التقصير فيها أو تقديم غيرها عليها في سلم الأولويات،

---

(١) عبدالإله ساعاتي، التطور الصحي من عهد الملك عبدالعزيز إلى عهد الملـــك فهـــد، مجلة صحة الخليج، العدد ٣٥، رمضان ١٤١٩هـــ، ص٢٨.

وفي الوقت نفسه فإن الزيادة المطردة والمتنامية في تكلفة الإنفاق على مؤسسات الرعاية الصحية أصبحت ظاهرة عالمية تعاني منها المجتمعات الغنية والفقيرة، وتحاول إيجاد الحلول المناسبة لمواجهتها، وإن كان الأمر يزداد خطورة في المجتمعات النامية، التي ينتمي إليها كثير من الدول الإسلامية في الوقت الحاضر. وفي السنوات القليلة الماضية برزت تلك المشكلة في دول الخليج العربي، التي كان الإنفاق على المرافق الصحية فيها تتولاه الحكومات بشكل كامل، ولم يكن الناس يذهبون إلى المستشفيات الخاصة إلا من باب الرفاهية وبسبب الثراء.

أما اليوم فقد بدأت الشكوى من القصور في بعض مرافق الصحة، وبدأ التململ من زيادة التكلفة العلاجية، وأثيرت الأسئلة حول أسباب هذه الظاهرة وكيفية مواجهتها.

أما عن **أسباب الزيادة في تكاليف الخدمات الصحية** فإنها كثيرة، منها أسباب عالمية، ومنها أسباب محلية تتعلق بظروف بعض المجتمعات. فمن الأسباب العالمية ما يأتي:

١- تغير أنماط الحياة، وسلبيات المدنية والتلوث البيئي في الكثير من دول العالم وخاصة المتقدمة صناعياً، كل ذلك مما له علاقة بالصحة والمرض وزيادة الطلب على الخدمات الصحية.

٢- التقدم العلمي والطبي الهائل والمتسارع وما يتبعه من اكتشاف أمراض جديدة، ووسائل تشخيص وعلاج وأدوية جديدة أيضاً، تحتاج إلى المزيد من النفقات.

٣- استحداث أساليب تقنية حديثة في التشخيص والمعالجة، وهي مرتفعة التكلفة مقارنة بالأساليب التقليدية.

٤- ارتفاع تكاليف المنشآت الصحية وتكلفة تشغيلها وصيانتها.

٥- التغير الذي حصل في أنماط الأمراض، حيث تزايد معدل الإصابة بالأمراض ذات الكلفة العالية، والأمراض التي تتطلب معالجة دائمة مثل أمراض السكري وغيره ورعاية المسنين وتأهيل المعاقين والمرضى النفسيين وغير ذلك.

٦- الزيادة السكانية العالمية، التي شكلت ضغطاً كبيراً على موارد الدول كافة وصاحبها نقص شديد في كثير من متطلبات الحياة واحتياجات الإنسان ومنها الخدمات الصحية.

٧- الزيادة العالمية في أسعار الأدوية والمستلزمات الطبية.

أما الأسباب المحلية، التي كانت وراء الزيادة الهائلة في تكلفة الخدمات الصحية في كثير من البلاد الإسلامية، فمنها:

١- عصرنة الحياة وارتفاع مستويات الوعي العام، وهو مما أدى إلى الإقبال على طلب الخدمة الصحية والتخلي عن طرق التداوي التقليدية لدى الكثير من المواطنين.

٢- هدر الموارد، الناتج عن غياب الإدارة الصحية الجيدة والقصور في عمليات التخطيط الصحي، فيقل العائد من الموارد المحدودة التي تصرف على القطاع الصحي، نظراً لنقص الكفاءة في الأداء وسوء التخطيط.

٣ – ارتفاع أجور القوى العاملة في القطاع الصحي بشكل عام، وخاصة في الدول التي تنقصها الكفاءات الطبية المتخصصة في كثير من المجالات الطبية، حيث يتم استقدام هؤلاء المتخصصين من كثير من دول أوروبا وأمريكا وغيرها بأجور مرتفعة جداً. وقد ساعد على ذلك التفرع الدقيق والمتواصل في التخصصات الطبية وهو ما انعكس على تكلفة القوى العاملة الطبية المتخصصة في المجالات الفرعية.

٤– غياب الوعي بأهمية المحافظة على المال العام لدى كثير من المواطنين، وهو ما ينعكس على تعاملهم مع المرافق الصحية والأدوية، وزيارة أكثر من طبيب للغرض نفسه وغير ذلك مما يشكل عبئاً مالياً وطاقة مهدرة[١].

هذه الأسباب أدت إلى ظهور ما يمكن أن نسميه «أزمة تمويل الخدمات الصحية»، تلك الأزمة التي انعكست على أداء مؤسسات الرعاية الصحية في كثير من البلاد الإسلامية، ونتج عنها قصور شديد في ممارسة تلك المؤسسات للدور المطلوب منها في تقديم الرعاية الصحية الوقائية والعلاجية المثلى للمواطنين.

---

(١) مجلة صحة الخليج، ندوة العدد بعنوان: «الصحة في ميزان الاقتصاد من يرجح»، العدد ٣٩، ربيع أول ١٤٢٠هـ، ص٨–١١.

المبحث الثاني

آفاق التعاون بين مؤسسة الوقف والمؤسسات الطبية

شرع الإسلام الوقف أداة اجتماعية مرادفة وموازنة لأدوات أخرى، كالزكاة والصدقات والهبات والكفايات والنفقات بين الأقارب وسائر موارد بيت المال، استهدف من خلالها تحرير الإنسان من الجوع والجهل والمرض وجميع أشكال التخلف، وعلى نحو مماثل تمامًا لتحريره من الخرافة والضلالة والكفر والشرك جميعًا [1].

إن المتتبع لتاريخ الطب والمستشفيات في الإسلام يجد تلازماً شبه تام بين تطور الأوقاف واتساع نطاقها وانتشارها في جميع بلاد المسلمين من جهة وبين تقدم الطب، كعلم وكمهنة، والتوسع في مجال الرعاية الصحية للمواطنين من جهة أخرى، حيث يكاد الوقف يكون هو المصدر الأول والوحيد في كثير من الأحيان للإنفاق على العديد من المستشفيات والمدارس والمعاهد الطبية، وأحياناً تجد مدناً طبية متكاملة تمول من ريع الأوقاف، علاوة على ما تقدمه الأوقاف من أموال تصرف على بعض الأمور المتعلقة بالصحة مثل الحمامات العامة وتغذية الأطفال ورعاية العاجزين وغير ذلك.

---

(١) ياسر الحوراني، آفاق التعاون المشترك بين مؤسسة الوقف والمنظمات الأهلية، مجلة أوقاف، العدد١، السنة١، شعبان ١٤٢٢هـ / ٢٠٠١م، ص ٩٨.

وقد ظل الحال على هذا قروناً عديدة؛ ولذلك يذهب كثير من المحللين للتاريخ الإسلامي إلى أن التقدم العلمي وازدهار علم الطب والصيدلية والكيمياء في بلاد المسلمين كان ثمرة من ثمرات نظام الوقف الإسلامي[1]، ولا يتسع المجال لحصر الأوقاف الإسلامية في مجال الطب والصيدلة والتمريض والتعليم الطبي.

وإذا أجيز لنا اعتبار المستشفيات - أو البيمارستانات [2] - أهم مظهر من مظاهر الحضارة الطبية الإسلامية، كانت دراسة البيمارستانات في الإسلام أمرًا ضروريًا للباحثين في تاريخ الأوقاف والرعاية الصحية.

أولاً: البيمارستانات المتنقلة والثابتة:

لقد اعتنى المسلمون عناية فائقة بإنشاء البيمارستانات، وجعلوا الرعاية الطبية حقًا لكل المواطنين. فقاموا بإنشاء البيمارستانات المتنقلة بجانب البيمارستانات الثابتة، وملأوا بها بقاع الدولة الإسلامية من بغداد شرقًا إلى بلاد المغرب والأندلس غربًا، كما عمت هذه المستشفيات بلاد الشام ومصر، حتى السجون كان الأطباء يدخلونها لعلاج المرضى فيها. وكانت البيمارستانات تنقسم إلى قسمين: ثابت ومتنقل، فالثابت ما كان يشيد في

---

(١) عبدالملك أحمد السيد، الدور الاجتماعي للوقف، وقائع الحلقة الدراسية لتثمير ممتلكات الأوقاف، البنك الإسلامي للتنمية، جدة، ١٤٠٤هـ ص:٢٨٢ -٢٩٢.

(٢) البيمارستان، هو لفظ فارسي مركب من «بيمار» أي: مريض، و«ستان»، أي: محل أو دار، أي: دار المرضى، انظر محمد محمد أمين، الأوقاف والحياة الاجتماعية في مصر، ط١ (القاهرة: ١٩٨٠م) ص ١٥٥.

مدينة من المدن أو حي من الأحياء. وأما المتنقل فهو الذي يحمل وينقل من مكان إلى مكان بحسب الظروف والأمراض والأماكن المنتشرة فيها الأوبئة، وكذلك ظروف الحرب، حيث كانوا يقيمون مستشفيات متنقلة في ميدان القتال في الخطوط الخلفية.

١ - البيمارستانات المتنقلة:

لقد حرص حكام الدول العربية الإسلامية ومسؤولوها على تطبيق تعاليم الدين الإسلامي الحنيف، بما يحض على فعل الخيرات، وكذلك بما يمكنهم من تحمل مسؤوليتهم تجاه الرعية. فعمل المسؤولون على توصيل الرعاية الصحية إلى جميع المحتاجين لها.

فهذا هو الوزير علي بن عيسى الجراح، الوزير في وزارة حامد ابن العباس زمن الخليفة المقتدر بالله، يأمر الطبيب ثابت بن قرة، عندما كان مشرفًا على جميع بيمارستانات بغداد وغيرها، بما يلي:

«فكرت مدّ الله في عمرك، في أمر من في الحبوس [١]، وأنه لا يخلو من كثرة عددهم، وجفاء أماكنهم، أن تنالهم الأمراض، وهم معوقون عن التصرف في منافعهم، ولقاء من يشاورونه من الأطباء فيما يعرض لهم، فينبغي أن تفرد لهم أطباء يدخلون إليهم في كل يوم، وتحمل إليهم الأدوية والأشربة، ويطوفون في سائر الحبوس ويعالجون فيها المرضى، ويزيحون عللهم

---

(١) الحبوس: أي السجون.

فيما يحتاجون إليه من الأدوية والأشربة. ويتقدم بأن تقام لهم المزورات لمن يحتاج إليها منهم»[1].

من هذا النص الرائع الفريد يتضح لنا الأسلوب الراقي الذي يخاطب به الوزير أحد مرؤوسيه، وبكل احترام وتبجيل يوجه الوزير أمره إلى الطبيب، لكونه من العلماء، بقوله: «فكرت، مد الله في عمرك »، وأيضًا الرقة في التعبير والإحساس بالمسؤولية تجاه الرعية، حتى لو كانوا من المجرمين المساجين في قوله: «... كثرة عددهم وجفاء أماكنهم، أن تنالهم الأمراض، وهم معوقون...». هذا ويتضح لنا مجانية الخدمة الطبية وعمومها للمساجين، من كشف طبي ودواء وشراب وغيره، في قوله: «تفرد لهم أطباء يدخلون إليهم في كل يوم، وتحمل لهم الأدوية والأشربة، ويطوفون في سائر الحبوس ويعالجون فيها المرضى».

و لم يكتف هذا الوزير الإنسان بأن يقدم الخدمة الصحية للمساجين، بل أوصل الخدمات الطبية إلى الأطراف البعيدة عن المراكز الحضرية، فها هو يأمر مسؤول البيمارستانات مرة أخرى بإرسال الفرق الطبية المكونة من أطباء ومعاونين وصيدلية أو ما يطلق عليه «البيمارستانات المتنقلة» إلى الأطراف النائية، لخلوها من الأطباء، وحاجة الأهالي إليها:

«فكرت في من في السواد من أهله، فإنه لا يخلو أن يكون فيه مرضى لا يشرف عليهم متطبب لخلو السواد من الأطباء، فتقدم، مدّ الله في عمرك،

---

(١) ابن أبي أصيبعة، موفق الدين أبو العباس أحمد بن القاسم، عيون الأنباء في طبقات الأطباء، ط٣ (بيروت: دار الثقافة، ١٤٠١هـ/١٩٨١م) ٢/٢٠٢.

بإنفاذ متطببين، وخزانة للأدوية والأشربة، يطوفون في السواد ويقيمـــون في كل صقع منه مدة ما تدعو الحاجة إليه، ويعالجون من فيه من المرضـــى، ثم ينتقلون إلى غيره» [١].

ويرى الوزير نفسه أن تصل الخدمة الطبية العلاجية ليس للبشر فقـــط، بل أيضًا للبهائم، فإنه يقول في أحد مراسلاته الرسمية «... ولكن الذي يجب تقديمه والعمل به معالجة الناس قبل البهائم...» [٢].

٢ - البيمارستانات المحمولة:

في المعارك الحربية تصحب الجنود المتقدمة على خطوط المواجهة سرايا، تتكون في بعض الأحيان من أطباء ومسعفين ومعاونين، وأحيانًا تقتصر على مسعفين ومعاونين فقط، وتقدم الإسعافات الأولية للمصابين قبل نقلهم إلى الخطوط الخلفية حيث توجد البيمارستانات الميدانية المتنقلة لتكملة العلاج.

هذا، ويعتبر النبي محمد ﷺ أول من أنشأ سرايا الطبابة العســـكرية في الإسلام. فعن عائشة، رضي الله عنها، قالت: « أُصِيبَ سَعْدٌ يَوْمَ الْخَنْدَقِ[٣] فِي الأَكْحَلِ[٤] فَضَرَبَ النَّبِيُّ ﷺ خَيْمَةً فِي الْمَسْجِدِ لِيَعُودَهُ مِنْ قَرِيبٍ، فَلَمْ يَرُعْهُمْ وَفِي الْمَسْجِـــدِ خَيْمَةٌ مِنْ بَنِي غِفَارٍ إِلا الدَّمُ يَسِيـــلُ إِلَيْهِمْ، فَقَالُوا:

---

(١) المرجع السابق، ٢/٢٠٢.

(٢) المرجع السابق، نفسه.

(٣) كانت غزوة الخندق في شوال سنة خمس للهجرة، انظر ابن هشام، السيرة النبوية، ١٥٧/٣.

(٤) الأكحل: وريد في وسط الذراع.

يَا أَهْلَ الْخَيْمَةِ، مَا هَذَا الَّذِي يَأْتِينَا مِنْ قِبَلِكُمْ؟ فَإِذَا سَعْدٌ يَغْذُو جُرْحُهُ دَمًا فَمَاتَ فِيهَا»[1].

ولأبقراط تعريف مبسط للبيمارستانات، أورده ابن أبي أصيبعة في «عيون الأنباء في طبقات الأطباء»، بأنها: الموضع المخصص للعناية بالمرضى، يقول ابن أبي أصيبعة عن أبقراط: «ويقال إنه أول من جدد البيمارستان واخترعه وأوجده، وذلك أنه عمل بالقرب من داره في موضع من بستان كان له، موضعًا مفردًا للمرضى وجعل فيه خدماً يقومون بمداواتهم وسماه «أخسندوكين» أي: مجمع المرضى» [2].

نستنتج من هذا كله، أن الرسول ﷺ هو أول من أقام بيمارستانًا عسكريًا متنقلاً. وهذا ينقض قول ابن قتيبة الدينوري الذي أورده في كتابه «الإمامة والسياسة» من أن عبد الله بن الزبير هو أول من أنشأ بيمارستاناً للجيش في الإسلام عندما ضرب فسطاطًا في ناحية من المسجد وجعله موضعًا لمعالجة الجرحى من أصحابه، والاعتناء بهم والسهر على راحتهم، من قبل من هم أكفاء في هذا العمل [3].

---

(١) أخرجه البخاري.

(٢) ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء، مرجع سابق، ٤٥/١.

(٣) ابن قتيبة الدينوري، الإمامة والسياسة ١٢/٢، نقلاً عن: جميل عبد المجيد عطية، تنظيم صنعة الطب خلال عصور الحضارة العربية الإسلامية مع نبذة عن تطور الطب إلى العصور الوسطى، ط١ (الرياض: مكتبة العبيكان للنشر والتوزيع، ١٤٢٣هـ/٢٠٠٢م) ص ٤٦٨.

ولكن الذي نتحدث عنه هنا ما هو إلا الفِرَق الطبية أو سرايا الطبابة العسكرية أو البيمارستانات المحمولة، التي تطورت مع التطور الذي شمل الطب خلال عصور الحضارة العربية الإسلامية، ووصلت إلى درجة من الرقي ما نستطيع أن نطلق عليه «بيمارستانات عسكرية كاملة متنقلة» صحبت الجيوش الإسلامية في أصقاع الأرض، تحتوي على جميع ما يلزم لمعالجة الجرحى والمرضى من أدوية وأدوات طبية لازمة، ومن أطباء ومشرفين وخدم، وفي كثير من الأحيان كان يرافق عدد من كبار الأطباء الجيش في حملاته. فهذا زكريا بن الطيفوري أحد مشاهير الأطباء في عهد المعتصم يصحب القائد الكبير «الأفشين»، قال يوسف بن إبراهيم: « حدثني زكريا بن الطيفوري قال: كنت مع الأفشين في معسكره وهو في محاربة بابك...»[1]. وكذلك يخبرنا ابن أبي أصيبعة في حديثه عن دراسته على يدي الطبيب الكبير، رئيس أطباء ديار مصر بأسرها وأطباء الشام مهذب الدين الدخوار، إذ يقول: «... فكنت أشتغل عليه في المعسكر لما كان أبي والحكيم مهذب الدين في خدمة السلطان الكبير...»[2].

وكذلك كان الأطباء يصحبون الحجيج إلى مكة المكرمة، فقد ورد في عيون الأنباء لابن أبي أصيبعة حينما يتحدث عن عمه رشيد الدين

---

(١) ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء، مرجع سابق، ٢/٩٢.

(٢) المرجع السابق، ٣/٣٩٥.

ابن خليفة: «ولما كان في سنة إحدى عشرة وستمائة حج الملك المعظم وحج عمي معه»[1].

وأحسن وصف لتلك البيمارستانات العسكرية هو ما كتبته الكاتبة الألمانية «سيجريد هونكه»، وهي تصف رحلة الطبيب والجراح البولوني المصاحب لإحدى الحملات الصليبية على مدينة دمياط، وما لاحظه من تفضيل بعض القادة الصليبيين وجنودهم من العلاج لدى أعدائهم العرب في مستشفياتهم العسكرية المتنقلة، على الرغم من تحذير رجال الكنيسة لهم، حيث كتبت:

«إن هذه الكلمات لم تكن لتغير من موقفهم شيئًا، وظلوا يفضلون التداوي على أيدي أطباء الأعداء، ولم يكن هذا بأمر مشرف لرجل وطبيب قد بلغ من العمر ما بلغه «هوجو». وفي خلال هذه السنوات الثلاث، توافرت له أكثر من مناسبة للتعرف على هؤلاء الجراحين المسلمين، الذين كثر فيهم المدح والذم في آن واحد، ورؤية عظمتهم وزيارة مستشفاهم العسكري الذي كان يحمله إلى ساحة المعركة ثلاثون أو أربعون جملًا»[2].

---

(١) المرجع السابق، ٣/٤٠٨.

(٢) سيجريد هونكه، شمس العرب تسطع على الغرب، ترجمة فاروق بيضون وكمال الدسوقي، راجعه مارون عيسى الخوري، ط٨ (بيروت: دار الجيل ودار الآفاق الجديدة، ١٩٩٣م) ص ٣٠٠.

٣- البيمارستانات الثابتة:

يعتبر هنود سيلان «سيريلانكا» هم أول مـــن بـــنى المستشـــفيات في التاريخ، وذلك في القرن الخامس قبل الميلاد حسب الاكتشافات والدراسات الحديثة، أما من جهة المصادر العربية القديمة فقد نسبت بناء أول مستشـــفى في التاريخ إلى أبقراط[١] حينما خصص جزءاً من بستانه لجمع المرضى فيـــه وتقديم الرعاية الصحية لهم[٢].

ثم تطورت فكرة مجمع المرضى هذا، وانتشرت في البلاد الواقعة تحت تأثير الثقافة والحضارة الإغريقية، ووصلت من الانتشار حداً بدأت تظهر معه بعض المشكلات الفنية والإدارية، مما دعا الطبيب «روفسي الأفســـي» إلى القيام بالتصدي لها، ووضع كتابًا يتناول العمل في هذه المجمعات، كما طرح بعض الآراء والحلول لتلك المشكلات[٣].

ولعل أشهر بيمارستان في فارس، عنـــدما فتحهـــا المســـلمون، هـــو «بيمارستان جنديسابور». وقد ساهم هذا البيمارستان بدور كبير في تطور الطب عند العرب، فكثير من الأطباء الذين تخرجوا فيـــه كـــان لهـــم دور ملحوظ في تطور الطب وانتشاره خلال الحضارة الطبية العربية والإســـلامية

---

(١) ولد أبقراط عام٤٦٠ قبل الميلاد، وهو المعلم الأول لمهنة الطب عند اليونان، انظر محمود السعيد الطنطاوي، أضواء على تاريخ الطب، مرجع سابق، ص ٢٦.

(٢) جميل عبد المجيد عطية، تنظيم صنعة الطب، مرجع سابق، ص ٤٧١.

(٣) رحاب خضر عكاوى، الموجز في تاريخ الطب عند العرب (بيروت: دار المناهل، ١٤١٥هـ/١٩٩٥م) ص ١٥٨.

مثل «ابن آثال الجنديسابوري» في الدولة الأموية، أو عائلة بختيشوع الطبية التي خدمت خلفاء الدولة العباسية الأوائل أو«ماسويه» وابنه وغيرهم. كما أن بعض أطباء الجاهلية وصدر الإسلام كانوا من خريجي أو ممن عملوا في هذا البيمارستان مثل الحارث بن كلدة الثقفي وابنه النضر.

وبيمارستان جنديسابور يعتبر النموذج الأول، الذي بنيت على نمطه أوائل البيمارستانات في الدولة الإسلامية، قبل أن يتطور ويصل أعلى درجة من الرقي بالنسبة إلى ذلك الزمن على يد أفذاذ هذه الحضارة الوليدة [1].

هذا ويعتبر بيمارستان الرشيد «البيمارستان الكبير في بغداد» هو أول مستشفى شيد في الإسلام، بناه هارون الرشيد في أواخر القرن الثاني الهجري «أوائل القرن الثامن الميلادي»، علماً بأن هناك من أورد أن أول بيمارستان شيد في الإسلام كان في عصر الوليد بن عبد الملك في سنة ثمان وثمانين هجرية، وكان مخصصًا للمجذومين [2].

وسواء استدل من هذه الأقوال أن الوليد بن عبد الملك هو أول من بنى بيمارستانًا في الإسلام أو لم يستدل، فإن بيمارستان الرشيد هو أول بيمارستان عام به جميع التخصصات المعروفة في ذلك الوقت، أمر بتشييده هارون الرشيد، وأوكل الإشراف على بنائه وتنظيمه لطبيبه الخاص جبرائيل بن بختيشوع

---

(١) المرجع الأسبق، ص ٤٧٢.

(٢) المجذومون جمع مجذوم، وهو من أصابه الجذام. والجذام: مرض تتآكل منه الأعضاء وتتساقط. انظر: المعجم الوجيز، مجمع اللغة العربية بالقاهرة، طبعة وزارة التربية والتعليم، ١٤١٠هـ/١٩٩٠م، ص ٩٧.

ورئاسته إلى الطبيب ما سويه الخوزي[1]. وقد تم بناؤه على نمط بيمارستان جنديسابور بعد تعديله ليلائم العصر. ومنذ ذلك اليوم انتشرت البيمارستانات في جميع الدول الإسلامية، وكما هي عادة علماء هذه الدولة فقد أخضعوا هندستها ونظمها للتحسين والتطوير بعد التجريب لتصل إلى درجة عالية من الرقي تقترب في بعض الأحيان مما وصلت إليه المستشفيات الحديثة.

وقد انتشرت هذه البيمارستانات في جميع مدن الدولة الإسلامية من حدود الصين إلى حدود بلاد الغال، ووصل عددها في قرطبة وحدها إلى خمسين بيمارستاناً.

تقول «سيجريد هونكه»: «إن كل مستشفى، مع ما فيه من ترتيبات ومختبر، وكل صيدلية ومستودع أدوية في أيامنا هذه، إنما هي في حقيقة الأمر نصب تذكارية للعبقرية العربية» [2].

ثانيًا: الوقف وتمويل بناء البيمارستانات وتشغيلها:

لعل أول ما يتبادر إلى الذهن عند الحديث عن البيمارستانات هو: من كان يمول تكاليف الإنشاء وتكاليف التشغيل ؟ ولماذا ؟!

ولنبدأ الإجابة عن «لماذا»؟! فنقول: إن المجتمع الإسلامي قام على التعاليم الإسلامية، وبالتالي على التكافل والتعاضد والعدل والتقرب إلى الله،

---

(١) أحمد عيسى، تاريخ البيمارستانات في الإسلام، ط٢ (بيروت: دار الرائد العربي، ١٤١٠هـ/١٩٨١م) ص ١٧٨.

(٢) سيجريد هونكة، شمس العرب تسطع على الغرب، مرجع سابق، ص ٣٣٤.

عز وجل، بمساعدة الغني للفقير والمحتاج بدون مَنّ أو أذى، وأفضل إجابة عن هذا السؤال نجدها في وقفية الملك المنصور قلاوون للبيمارستان المنصوري عندما قال: (وهذا السعي يرجو مولانا السلطان الملك المنصوري - خلّد الله ملكه - به من ربه قبوله؛ فقد قال ﷺ فيما ورد عنه من الأخبار الصحيحة المنقولة: « إذا مات العبد انقطع عمله إلا من ثلاث: صدقة جارية أو علم ينتفع به أو ولد صالح يدعو له[1]»)[2].

ثم نأتي للإجابة عن السؤال الرئيس: من كان يمول مشاريع بناء البيمارستانات وتشغيلها ؟!

إن الإسلام منذ ظهوره منذ خمسة عشر قرنًا، قد أهدى الإنسانية مؤسستين أساسيتين لم تكن تعرفهما أو تعمل بهما: مؤسسة الزكاة، ومؤسسة الوقف.

والعجيب، أن العالم الإسلامي اليوم، قد عطل أو غيّب هاتين المؤسستين عن دورهما الكبير في خدمة المجتمع وتحقيق المصلحة العامة لأفراده، مما كان بحق، من أهم أسباب تخلف المجتمع الإسلامي المعاصر وتدهوره، بينما أخذ العالم المتقدم اليوم في أوروبا وأمريكا - سواء كان ذلك بتخطيط أو بتلقائية، أو كان ذلك بوعي أو بغير وعي - هاتين

---

(١) أخرج مسلم في صحيحه: «إِذَا مَاتَ الإِنْسَانُ انْقَطَعَ عَنْهُ عَمَلُهُ إِلا مِنْ ثَلَاثَةٍ: إِلا مِنْ صَدَقَةٍ جَارِيَةٍ، أَوْ عِلْمٍ يُنْتَفَعُ بِهِ، أَوْ وَلَدٍ صَالِحٍ يَدْعُو لَهُ».

(٢) وقفية السلطان الملك المنصور قلاوون، نقلاً عن: أحمد عيسى، تاريخ البيمارستانات في الإسلام، مرجع سابق، ص ١٤٠.

المؤسستين اللتين أسهمتا في تقدمه، بل كانتا في تصورنا من أهم أسباب نهوضه وسيادته.

فمن المعروف أن كل أسرة أوروبية أو أمريكية، تخصص تلقائيًا وبانتظام أكثر من ٢% من دخلها للجمعيات الخيرية والمنظمات غير الحكومية، أي أنها من حيث لا تدري، تؤدي، ما يسمى في الإسلام، بالزكاة. كما أن رجال الأعمال والأثرياء في أوروبا وأمريكا، يوقفون تلقائيًا، وكظاهرة عامة مستقرة لديهم، بعض ما يملكونه من عقار أو أوراق مالية لصالح الجمعيات الخيرية، والمنظمات غير الحكومية، أي أنهم من حيث لا يدرون، يلتزمون بتطبيق شرع الوقف الإسلامي، وإن لم يسمونه بهذا الاسم [١].

وإذا كانت صناعة الحضارة الإسلامية قد مثلت ملحمة عظمى، نهضت بها الأمة على امتداد قرون عديدة، فإن «الوقف» قد كان المؤسسة الأم التي تولت صناعة أمتنا لهذه الحضارة الإسلامية.. ولم تكن «الدولة» ولا «الخزائن السلطانية» هي التي صنعت أو موّلت هذه الملحمة الحضارية العظمى، وقد يكون في الحقيقة الدامغة التي لا تقبل الجدل والتي لا تجد تفسيرًا لها سوى «الوقف» تلك النهضة العلمية الصحية الفائقة في المجتمع الإسلامي، رغم عدم وجود دواوين حكومية للتعليم والصحة [٢].

---

(١) محمد شوقي الفنجري، ندوة الوقف، مرجع سابق، ص ١٣.
(٢) محمد شوقي الفنجري، المرجع الأسبق، ص ١٢٦ و ص ١٥٥ (بتصرف).

لقد كان للوقف أكبر الإسهامات في إنشاء وتشغيل تلك البيمارستانات، وكان له دور مهم وفريد في تمويل وتجهيز المستشفيات بالإضافة إلى إقامة مبانيها، وكذلك رواتب الأطباء ومساعديهم والمختبرات، وتمويل كليات الطب وكليات الصيدلة والمتدربين فيها، مثال ذلك البيمارستان المنصوري، الذي أنشئ في عام ٦٨٢هـ لعلاج الملك والمملوك، والكبير والصغير، وكان مستشفى متخصصًا، يعجز الواصف عن وصف حسن ترتيبه وتنظيمه، حتى إنه ليضاهي المستشفيات الحديثة في ذلك [١].

وإضافة إلى إسهام الوقف في المستشفيات الكبيرة أو المتخصصة، فقد كان له دور كذلك في بناء المراكز الصحية المتنقلة، لخدمة المرضى في الأماكن النائية عن مراكز الحضارة والمدن، ومن الأوقاف الفريدة في مجال الرعاية الصحية وقف صلاح الدين لإمداد الأمهات بالحليب اللازم لأطفالهن [٢].

أما في العصر الحديث، فقد كان لديوان الأوقاف في مصر عام ١٩١٣م أحد عشر مستوصفًا وعيادة طبية، قامت بمعالجة ما يقارب مليون شخص. كما أقام المحسنون ثلاثين مشروعًا طبيًا خلال النصف الأول من القرن العشرين، واشترطوا الصرف عليها من أوقاف مخصصة لذلك [٣].

---

(١) أحمد عوف، الأوقاف والرعاية الصحية، مرجع سابق، ص ١٢٥.

(٢) محمد بن عبد العزيز بن عبد الله، الوقف في الفكر الإسلامي، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بالمغرب، ١٤١٦هـ / ١٩٩٦م، ص ١٤٩.

(٣) فؤاد العمر، مرجع سابق، ص ٢٧.

كما أن تسبيل المياه وبناء دور المياه العامة، يعد من أفضل الطرق الصحية في الوقاية من العديد من الأمراض التي حرص الوقف على القيام بها وتمويلها. ففي سلطنة عمان مثلاً، كانت هناك أوقاف المجائز، أي: الحمامات، التي يستخدم ريعها في تعمير المجائز، وهي حمامات عامة يتم إنشاؤها للنساء على الأفلاج (أي: الترع)، حماية للصحة العامة للناس.

ومن المشاريع الوقفية في العصر الحديث، العين العزيزية في جدة، التي تعد وقفًا للملك عبد العزيز، رحمه الله، وذلك عندما اشترى عيونًا من وادي فاطمة وأوصلها إلى جدة، وأوقفها، وأنشأ للوقف إدارة أهلية قامت بإنشاء سكن للحجاج في المطار والميناء، فأراحت الحجاج، وكوّنت دخلاً تنفق منه على غرض الوقف الأساسي[1].

- ثالثًا: مساهمة الأطباء في الوقف على البيمارستانات:

كثير من البيمارستانات قام بإنشائها والصرف عليها أثرياء المجتمع العربي الإسلامي. ولكي نتصور مدى الترابط الاجتماعي بين الغني والفقير في هذا المجتمع، علينا أن نعلم أنه في بغداد وحدها وجد في سنة ألف ومائة وستين ميلادية ما يربو على ستين بيمارستانًا، وفي قرطبة ما يربو على خمسين بيمارستانًا[2].

---

(١) أحمد عوف، مرجع سابق، ص ١٢٦

(٢) جميل عبد المجيد عطية، تنظيم صنعة الطب، مرجع سابق، ص ٥٢٠.

ولم يكن تأسيس البيمارستانات وقفًا على الخلفاء والسلاطين والرجال الأثرياء، وإنما ساهم في تأسيسها الأطباء أيضًا أو أوصوا بإقامتها. فقد أشار سنان بن ثابت على المقتدر بأن يتخذ بيمارستانًا ينسب إليه، فأمر بإنشائه في باب الشام وسماه البيمارستان المقتدري، وكان ينفق عليه من ماله في كل شهر مائتي دينار. وافتتح سنان بن ثابت أيضًا «بيمارستان السيدة» ببغداد الذي بناه بسوق يحيى على دجلة، وذلك على نفقة السيدة أم المقتدر. قال ثابت بن سنان: «إنه لما كان في أول يوم من المحرم سنة ست وثلاثمائة، فتح والدي سنان بن ثابت بيمارستان السيدة الذي اتخذه لها بسوق يحيى، وجلس فيه ورتب المتطببين وقبل المرضى، وهو كان بناه على دجلة، وكانت النفقة عليه في كل شهر ستمائة دينار»[1].

وعندما نجح سنان بن ثابت في تقويم طباع الأمير بجكم، وبيّن له الفرق بين الخير والشر، عمل الأمير بنصيحة سنان، وأنشأ بواسط في وقت المجاعة دار ضيافة، وببغداد بيمارستانًا يعالج فيه الفقراء، ورفّه الرعية، وأنصف في معاملاتها.

وروي أن سبب بناء بيمارستان «ميافارقين» هو أن ابنة نصير الدولة ابن مروان مرضت وكان يحبها كثيرًا، فآلى على نفسه أنها متى برئت أن يتصدق بوزنها دراهم. فلما عالجها زاهد العلماء وشفيت، أشار على نصير الدولة أن يبني بهذه الأموال بيمارستانًا ينتفع به الناس، ويكون له بذلك أجر

(١) ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء، مرجع سابق، ٢/٢٠٤.

عظيم، فأمره ببنائه، وأنفق عليه أموالاً كثيرة، ووقف لــه أملاكــا تقــوم بكفايته، وجعل فيه من الآلات وجميع ما يحتاج إليه أشياء كثيرة [1].

ومن مآثر الأطباء في هذا الصدد ما رواه ابن أبي أصيبعة عن بدر الدين، ابن قاضي بعلبك، فقال: « ومما وجدته قد صنعه من الآثار الحسنة التي تبقى مدى الأيام، ونال بها من المثوبة أوفر الأقسام أنه لم يزل مجتهدًا حتى اشترى دورًا كثيرة ملاصقة للبيمارستان الكبير الذي أنشأه ووقفــه الملك العــادل نور الدين محمود بن زنكي، رحمه الله، وتعب في ذلك تعبًا كثيرًا واجتهــد بنفسه وماله حتى أضاف هذه الدور المشتراة إليه وجعلها من جملته وأكبر بها قاعات كانت صغيرة للمرضى، وبناها أحسن البناء، وشيدها وجعل المــاء فيها جاريًا، فتكمل بها البيمارستان، وأحسن في فعله غاية الإحسان»[2].

ومن مكارم أخلاق الأطباء ما حدَّث به علي بن محمد بن أبي الصلحي عن القطيعي، أحد أطباء مصر المشهورين، أنه حوَّل أحد دوره إلى ما يشــبه البيمارستان يأوي إليه المرضى من الفقراء، فيعالجهم ويقــدم لهــم الأغذيــة والأدوية، ويقوم بخدمتهم مجانًا، وكان ينفق أكثر مدخوله في هذا السبيل[3].

ويلاحظ أن مداخيل الأطباء من البيمارستانات، كانت زهيدة جدًا إذا ما قورنت بمداخيلهم من القصور الملكية، مثال ذلك ما ذكر في وقفية الجامع

(١) أحمد عوف، مرجع سابق، ص ١٢٩.
(٢) حنيفة الخطيب، مرجع سابق، ص ١٧٨ وما بعدها.
(٣) المرجع السابق نفسه.

القيمري في دمشق. فقد جاء في كتاب خطط الشام ما يأتي: «قرأت في كتاب الجوامع والمدارس صورة وقف البيمارستان القيمري فإذا فيه: هذا وقف أبي الحسن بن أبي الفوارس القيمري على بيمارستانه في الصالحية على معالجة المرضى والمعاجين والأشربة وأجرة الطبيب. يصرف إلى الطبيب في كل شهر: الواحد سبعون درهمًا ونصف غرارة قمح، والأدنى ستون درهمًا ونصف غرارة قمح، وللمشارف في كل شهر أربعون درهمًا ونصف غرارة قمح، وللكحال في كل شهر خمسة وأربعون ونصف غرارة قمح» [1].

- رابعًا: وقفيات رائعة:

إن ثمة أوقافاً على الرعاية الصحية تمثل نظرة إنسانية لم تعرفها حضارة بشرية في التاريخ. منها:

أ- جاء في بعض الوثائق الوقفية على البيمارستانات تخصيص وقف لوظيفة يقوم بها اثنان من الرجال. وكانت مهمتهما أن يقفا بالقرب من المريض الميئوس من شفائه، ويسأل كل منهما الآخر عن حقيقة علة ذلك المريض دون أن يلحظ أن ذلك جار بينهما عمدًا، فيجيبه رفيقه بصوت يسمعه المريض بأنه لا يوجد في علته ما يشغل البال، وأن الطبيب سيأمر بإخراجه من المستشفى، بعد أيام لشفائه التام [2].

---

(١) المرجع السابق، ص ١٤٢-١٤٣.

(٢) محمد الدسوقي، القسم الثاني، مرجع سابق، ص ٤١.

فهـذا الحـديث بين الرجـلين حول علة المريض، يمنحـه نشـاطًا معنويًا ونفسيًا يتغلب به عـلى علته، وقد يكون سببًا في شفائه بـإذن الله، وإذا لم تنجح تلك الوسيلة في العلاج ومات المريض، فإنه يمـوت سـعيدًا متفائلاً مرتاحًا.

ب- وفي تونس، كان هناك وقف قديم لناحية لم تخطر على بال أحـد أن يرصد لها مالاً أو يوّظف لها وظيفة، وهي: «التسبيح في المئذنة ليلاً»، فقد رأى بعض المسلمين أن بعض المرضى لا يستطيعون النوم لما بهم من مـرض ووجع، فوقف الواقف مالاً أو عقارًا أو دارًا على المؤذنين الذين يحيون الليل في المئذنة، وهم يسبحّون الله، عز وجل، بأصواهم الرقيقة الرخيمة، ليتسلى بذلك المرضى والأَرَقُون في بيوهم، فإنهم حين تنام المدينة، ويهجع النـاس، وتسكن الدنيا، يأتي صوت ذلك المؤذن العذب الرخيم من المئذنة رقيقًا حلوًا مسليًا باعثًا على النشاط والصبر، وهـو يرتل قصائد دينية أو تسـبيحات ربانية فيظل المريض يصغي ويسمع ويشارك في التسبيح لنفسه، ويصلي على النبي ﷺ حتى الصباح. وقد يخف ألمه، وينسحب أرقه؛ فينام وما أحلاها من نومة على تراتيل ذلك المؤذن وتسبيحه العظيم.

ومثل هـذا الوقف الإنسـاني الرائع الغريب، لم تنفرد بـه تـونس، وإنما عرف في عدد من بلاد المسلمين [١].

---

(١) نقلاً عن مجلة الوعي الإسلامي، تصدرها وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، دولة الكويت، العدد ١٢٧، جمادى الأولى ١٣٩٦هـ، ص ٤٩ وما بعدها.

المبحث الثالث

البيمارستانات خلال عصور الحضارة الإسلامية

لقد تنوعت البيمارستانات من حيث الخصوص والعموم، فهناك بيمارستانات لبعض طوائف الأمة كرجال الجيش أو المسجونين، كما أن هناك بيمارستانات لعلاج أمراض خاصة، وإلى جانب هذه المشافي أنشئت البيمارستانات العامة، وكانت هذه تفتح أبوابها لمعالجة الجمهور، وكانت مقسمة إلى قسمين منفصلين بعضهما عن بعض: قسم للذكور، وقسم للإناث، وكل قسم فيه قاعات متعددة، كل واحدة منها لنوع معين من الأمراض.

وكما كانت هناك أوقاف لعلاج الأمراض العضوية، كانت هناك أوقاف أيضًا لعلاج الأمراض النفسية، بل إن بعض تلك الأوقاف يمثل نظرة إنسانية فريدة..!!

وتدل الوثائق الوقفية على البيمارستانات، سواء أكانت خاصة أم عامة، على نظام دقيق من حيث الإدارة والإشراف الطبي، ووسائل العلاج، وكان من يمارس مهنة الطب لا يسمح له بها حتى يؤدي امتحاناً أمام كبير أطباء الدولة، وكان هذا الامتحان في صورة دراسة علمية في موضوع طبي. وقد تكون هذه الدراسة من تأليفه أو من تأليف أحد كبار

علماء الطب ولكن له عليها دراسات وشروح، فيمتحن فيها، فإن أحسن الإجابة أجازه كبير الأطباء بما يسمح له بمزاولة مهنة الطب.

ويروى أن أحد الأطباء أخطأ، في عام ٣١٩هـ في أيام الخليفة المقتدر، في علاج رجل فمات..!! فأمر الخليفة أن يمتحن جميع الأطباء في بغداد من جديد..!! وكان عددهم وقتئذ نحو تسعمائة طبيب[١].

وليزداد تعرفنا على البيمارستانات خلال عصور الحضارة العربية الإسلامية من حيث خطوات إنشائها والنظم الصحية والإدارية والفنية التي طبقت فيها، لنقم سويًا بشرح نظم وإجراءات العمل بأحد تلك البيمارستانات بأسلوب حديث سهل معتمدين على نصوص أصلية وصلتنا من تلك المرحلة، واعتمادنا الأول على نص وقفية البيمارستان المنصوري الذي وصلنا شبه كامل:

- أولاً: عمارة البيمارستان:

باعتبار البيمارستانات - أو المستشفيات - هي أهم وأكثر الوسائل فاعلية في الرعاية الصحية، فلقد كان لها أوقاف تعولها، وكان الواقفون يسجلون الوقف في حجج مكتوبة - وينقشون بعض ما فيها على الحجارة، ويبينون فيها أن الغاية هي تشييد البيمارستان والاعتناء بالمرضى، وكانت عائدات الأوقاف، المداخيل الأساسية التي تفي بحاجات البيمارستان من

---

(١) محمد الدسوقي، مرجع سابق، ص ٣٨ وما بعدها.

طعام ولباس ومحروقـــات وأدوية ورواتب الأطباء والممرضين وبقية العاملين في المؤسسة [1].

ولقد تنافس الولاة والخلفاء والسلاطين والأمراء والوزراء في تشـــييد البيمارستانات ووقف الأموال عليها، كما وقف كثير من المسلمين الـــدور والأراضي لبناء المستشفيات وعلاج المرضى، بل دأب على تأسيسها الأطباء أيضًا أو أشاروا إلى إقامتها..!!

وعندما يقرر أحد الأشخاص، السابق ذكرهم، بناء بيمارستان فإنـــه يكلف أحد الأشخاص بالإشراف العام على العمارة والتأثيث، مثلما فعـــل هارون الرشيد عندما أمر جبرائيل بن بختيشوع بإنشاء بيمارستان الرشيد في بغداد، وكما فعلت أم المقتدر عندما اختارت سنان بن ثابت، وكما فعـــل أيضًا الملك المنصور قلاوون عندما اختار علم الدين سنجر الشجاعي لمباشرة عمارة البيمارستان المنصوري بالقاهرة.

ولقد تطورت عمارة البيمارستانات خلال عصور الحضـــارة العربيـــة الإسلامية، فبين عمارة بيمارستان الرشيد ببغداد، وعمارة أرقـــى وأعظـــم بيمارستان في الإسلام ألا وهو البيمارستان المنصوري بالقاهرة عدة قـــرون من التطور والرقي الحضاري والمعماري.

لقد تطور، عبر تلك العصور، نظام معماري ميز هذه البيمارســـتانات الإسلامية، وطبعها بطابع خاص، نلخصه فيما يلي:

---

(١) حنيفة الخطيب، مرجع سابق، ص ٢٢١.

أ- اختيار الموقع:

اختيار الموقع الذي سيبنى فيه البيمارستان من الأمور التي أولاها العرب اهتمامًا كبيرًا عند بناء بيمارستاناتهم، حيث كانوا يشترطون أن يتمتع الموقع بهواء صحي.. ولقد ورد أن الرازي[1] عندما أراد اختيار موقع للبيمارستان العضدي، وضع قطعًا من اللحم في أماكن مختلفة من بغداد، واختار الموقع الذي بقيت فيه قطعة اللحم سليمة أكثر من غيرها في المواقع الأخرى. والقصة نفسها تكررت عند إنشاء البيمارستان النوري في حلب حيث أحضروا خروفًا وقطعوه أربعة أرباع، وعلقوها بأرباع المدينة ليلاً، فلما أصبحوا وجدوا أحسنها رائحة الذي كان في هذا القطر، فبنوا البيمارستان فيه [2].

وكان الموقع يختار أيضًا قريبًا من الأنهار أو منابع المياه، فالمستشفى العضدي، كان الماء يدخل إليه من دجلة، والمستشفى النوري بحلب كان به بركتا ماء يأتي إليهما الماء الحلو من قناة حبلان... وبيمارستان غرناطة له

---

(١) هو أبو بكر محمد بن زكريا الرازي، ولد ونشأ بمدينة الري وسافر إلى بغداد. اتفق المؤرخون على أنه أعظم أطباء عصره، وأنه خدم بعلمه ومهاراته ونبوغه الحضارة العلمية في العالم بأسره. وهو أول من ابتكر الخيوط الجراحية المسماة (بالقصاب) ومن أشهر مؤلفاته «الحاوي»، توفي عام ٣١١هـ، انظر: محمود السعيد الطنطاوي، أضواء على تاريخ الطب، مرجع سابق، ص ٨٧.

(٢) أحمد عيسى، تاريخ البيمارستانات في الإسلام، مرجع سابق، ص ٢٢٤.

باحة داخلية في وسطها حوض عميق لقبول الماء من عينين، كل عين عبارة عن أسد جاثٍ[1].

ب- مصدر الماء:

كان اهتمامهم في اختيار الموقع بقرب الأنهار ومنابع المياه يرجع إلى حرصهم على إيصال الماء الجاري إلى بيمارستاناتهم؛ بل في بعض الأحيان إلى جميع عنابر المرضى، كما كان الحال في بيمارستان مراكش، حيث أجريت فيه مياه كثيرة تدور على جميع العنابر، زيادة على أربع برك في وسط إحداها رخام أبيض[2].

ج- مخطط البيمارستان:

بغض النظر عن سعة البيمارستان، التي قد تختلف من بيمارستان إلى آخر، ومقدار الزخرفة ومساحة الحدائق الملحقة وعدد النوافير الذي قد يختلف أيضًا، فإن البيمارستانات العربية الإسلامية كان لها مخطط أساس يحتوي على:

١- أقسام خاصة بالرجال، وأخرى خاصة بالنساء منفصلة عن الأولى.

٢- قاعات مرضى حسب التخصصات، فهناك قاعات أو عنابر مخصصة للمرضى المصابين بالحمى، والأخرى للأمراض العقلية والنفسية، وغيرها لمرضى الرمد، وهكذا.

---

(١) المرجع السابق، ص ٢٨٩.

(٢) المرجع السابق نفسه، ص ٢٨١.

٣- عنابر خاصة للناقهين من المرضى إلى أن يتم شفاؤهم، تحكى لهم فيها الحكايات المسلية.

٤- غرف للأطباء للكشف على المرضى غير المنومين «عيادات خارجية».

٥- غرف لرئيس الأطباء وبقية الإداريين.

٦- قاعة محاضرات، يلقي فيها رئيس الأطباء دروسه ويجتمع فيها مع تلاميذه.

٧- مكتبة.

٨- مطبخ لطبخ الأغذية الصحية؛ حيث كان الغذاء أحد طرق العلاج الرئيسة، وكذلك لطبخ الأشربة وغيرها من المواد العلاجية.

٩- صيدلية لتحضير الأدوية.

١٠- مخازن.

١١- قاعة لغسل الموتى.

١٢- مصلى «مسجد».

١٣- مراحيض وحمامات.

بالإضافة إلى الباحات والأفنية والحدائق التي تحتوي على الأشجار والشمومات والمأكولات. وكثير من هذه البيمارستانات كانت تحتوي على سكن للعاملين فيها [١].

---

(١) جميل عبد المجيد عطية، تنظيم صنعة الطب، مرجع سابق، ص ٥٢٣.

د- تأثيث البيمارستان:

عندما تنتهي عمارة البيمارستان يقوم ناظره بتأثيثه بما يحتاج إليه لإيواء المرضى ومعالجتهم والعناية بهم. وقد يختلف الأثاث من بيمارستان لآخر من حيث الفخامة، ولكنها اتفقت جميعها على توفير سرير بكامل تجهيزاته لكل مريض؛ بالإضافة إلى الأدوات الطبية اللازمة لكل تخصص، وأدوات تحضير العقاقير وتحضير الأغذية للمرضى المنومين.

فهذا الرحالة الأندلسي ابن جبير يصف البيمارستان الصلاحي «البيمارستان العتيق» في القاهرة بقوله: «ووضعت في مقاصير ذلك القصر أسرة يتخذها المرضى مضاجع كاملة الكسي»[1].

وجاء في وقفية السلطان الملك المنصور قلاوون للبيمارستان المنصوري «..ويصرف الناظر من ريع هذا الوقف ثمن ما تدعو حاجة المرضى إليه، من سرير حديد أو خشب على ما يراه مصلحته ولحف محشوة قطناً وطراريح محشوة بالقطن أيضًا... ثمن سكر يصنعه أشربة مختلفة الأنواع، ومعاجين وثمن ما يحتاج إليه لأجل ذلك من الفواكه والخماير.. رسم الأشربة وثمن ما يحتاج إليه من أصناف الأدوية والمعاجين والعقاقير والمراهم والأكحال والشيافات والذرورات والأدهان والسفوفات والدرياقات والأقراص» [2].

---

(١) المرجع السابق، ص ٥٢٤.

(٢) أحمد عيسى، المرجع الأسبق، ١٤١.

وقال عبد الواحد المراكشي في وصف بيمارستان مراكش: « ثم أمر له من الفرش النفيسة من أنواع الصوف والكتان والحرير والأدم وغيره مما يزيد عن الوصف ويأتي فوق النعت...»[1].

ويصف العيني في «عقد الجمان» إعادة صيانة وتأثيث البيمارستان العضدي: «وأقام الفرش واللحف للمرضى، وكان فيه عدة جباب فيها السكر الطبرزد والأبلوج واللوز والمشمش والخشخاش، وسائر الحبوب والبراني الصينية فيها العقاقير وأربع قواصر فيها الأهليلج الأصفر والكابلي والهندي وأربع قواصر تمر هندي وزنجبيل وعود وند ومسك وعنبر والروائد الصيني في البراني والترياق الفاروقي وجميع الأفاوية وصناديق فيها أكفان وقدور كبار وصغار وآلات وأربعة وعشرون فراشًا» [2].

كذلك، جاء في وثيقة أوقاف السلطان شعبان بن حسين على بيمارستان مكة المكرمة احتياجات البيمارستان السنوية كما يلي: «ثلاثمائة درهم ثمن حطب تطبخ به الجريرة السابقة (الدقيق والسمن) وغيرها مما يحتاج إليه المرضى بالبيمارستان المذكور في كل يوم، وأربعمائة وخمسين درهمًا في ثمن زيت الزيتون وما يقوم مقامه ليضاء به على الضعفاء بالمارستان في طول السنة. وأربعة آلاف درهم تصرف في ثمن لحم برسم الضعفاء في طول المدة وفي ثمن سكر وأشربة وغير ذلك مما يحتاج إليه في كل سنة.

(١) المرجع السابق نفسه، ص ٢٨١.

(٢) المرجع السابق نفسه، ص ١٩٠.

ويصرف للناظر على المارستان مبلغ خمسمائة درهم للإنفاق على ما تقتضيه مصلحة المرضى وما يحتاجون إليه من سكر وأدوية وأشربة وغير ذلك، وما يحتاج إليه المارستان من عبي ومكانس وأسطال وغيرها بحيث يستمر نفعه على الدوام والاستمرار»(١).

- ثانيًا: أحقية العلاج:

أحقية العلاج في تلك البيمارستانات للبعيد والقريب، والأهلي والغريب، والقوي والضعيف، والدني والشريف، والعلي والحقير، والغني والفقير، والمأمور والأمير، والأعمى والبصير، والمفضول والفاضل، والمشهور والخامل، والرفيع والوضيع، والمترف والصعلوك، والمليك والمملوك (٢).

- ثالثًا: إدارة البيمارستانات:

عندما يطلع شخص ما على الموروث الحضاري العربي الإسلامي في المجال الصحي يصاب بصدمة حضارية، قد تقترب من الصدمة الحضارية التي يصاب بها ابن الأدغال عند انتقاله إلى مدينة غربية حديثة. ومقدار هذه الصدمة يتناسب طرديًا مع مدى تأثر هذا الشخص بالثقافة الغربية ومدى

---

(١) راشد سعد راشد القحطاني، أوقاف السلطان الأشرف شعبان على الحرمين، ط١ (الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية، ١٤١٤هـ /١٩٩٤م) ص ١١٤-١١٥.

(٢) وقفية البيمارستان المنصوري، السطر ٣١٠، ٣٠٤؛ نص وقفية الملك المنصور قلاوون على بيمارستانه، منشور في: أحمد عيسى، مرجع سابق، ص ١٣٤- ١٤٩. ووقفية الأمير عبد الرحمن كتخدا منشورة في الكتاب نفسه في الصفحات ١٤٩، ١٥٨. وسنكتفي في الهوامش التالية بالإشارة فقط إلى رقم السطر من الوقفيتين المذكورتين.

اعتقاده بأن الحضارة بدأت عند الغرب وانتهت عندهم. وكلما تعمق في إطلاعه على هذا الموروث، يزداد اندهاشاً وانبهاراً، وقد يغير كثيرًا من مسلماته التي رسخت في ذهنه بتأثير الإعلام إن لم يكن بتأثير الثقافة الغربية في جانبها المغرض. وهذا الشخص بصفته ابن هذا العصر وابن الثقافة السائدة فيه لا يكفيه أن يعلم فقط الإنجازات والإيجابيات التي توصلت إليها الحضارة العربية الإسلامية، فهو يعلم أن التخطيط والتنظيم أساس الإدارة الفعالة وأساس أي تطور، وهو عندما يرى هذا التطور الهائل الذي كان سائدًا عند العرب في تلك العصور في إنشاء وتعمير وتشغيل البيمارستانات، يجزم بأن وراء ذلك تخطيطاً محكماً وتنظيماً دقيقاً، فيبحث عنه، وقد يطلع على وقفية أحد هذه البيمارستانات، عندها تزول عنه دهشته؛ لأنه يكون قد وصل إلى أحد أسرار ذلك التطور الرائع الذي وصلت إليه البيمارستانات في تلك الحقبة. وقد تزداد دهشته عندما يطلع على هذا الرقي في التنظيم الإداري وإجراءات العمل التي وصلوا إليها، خاصة إذا كان هذا الشخص طبيًا أو له علاقة بالإدارة الصحية[1].

فتلك الوقفيات لا نستطيع أن نعتبرها مجرد نصوص جامدة تحصر ما أوقفه صاحب الوقف وسبل صرفها، بل هي مخطط عمل ومنهاج تنظيم لمشاريع ضخمة لا يترك شيء فيها للصدفة أو الاجتهاد العشوائي، بل كل شاردة وواردة مذكورة فيه، والشخص القارئ لتلك الوقفيات يشعر أثناء

---

(١) جميل عبد المجيد عطية، مرجع سابق، ص ٥٢٧.

قراءتها، إذا تغاضى عن الأسلوب، أنه يقرأ نظم وإجراءات العمل لأحد المستشفيات الحديثة العالمية.

والوقف ليس تبرعًا عاديًا، نقدًا كان هذا التبرع أو أعيانًا، فهو نظام تبرع وإدارة في الوقت ذاته..!! وقد كان الوقف هو تقريبًا المؤسسة الوحيدة أو من المؤسسات القليلة التي تكفل لها قدر من الاستقرار والاستمرار، بما يجاوز الحياة الفردية للناس في المجتمع [١].

أ- ناظر البيمارستان:

الجهة الإدارية العليا المسؤولة عن الشؤون الإدارية والمالية في البيمارستان هو ناظر البيمارستان. يرجع إليه جميع الموظفين والعاملين في البيمارستان من قبل صاحب الوقف. وفي البيمارستانات الموقوفة من قبل الخلفاء والسلاطين فإن تعيين الناظر يتم من قبلهم أو من نوابهم في الولايات.

ولعل الشروط الواجب توافرها في ناظر البيمارستان هي كما وردت في وقفية البيمارستان المنصوري كما يلي: «يكون المتولي مسلمًا ظاهر الأمانة، عارفًا بأنواع الكتابة، كافيًا فيما يتولاه، موصوفًا بدينه ودرايته وخبرته» [٢].

ومن واجبات ناظر البيمارستان:

١- الإشراف على الوقف الموقوف على البيمارستان وتنميته والمحافظة عليه وتحصيل ريعه حسب شروط صاحب الوقف.

---

(١) محمد شوقي الفنجري، ندوة الوقف، مرجع سابق، ص ٦٧.

(٢) وقفية البيمارستان المنصوري، مرجع سابق، السطر ٣٣٥- ٣٣٦.

٢- يقوم بالصرف من ريع هذا الوقف على مصالح البيمارستان المختلفة حسب شروط الواقف.

٣- يقوم بتعيين الإداريين المساعدين له في إدارة البيمارستان من خازن وأمين مخزن ومستخدمين ومباشرين وغيرهم.

٤- يقوم بتنصيب الأطباء، وكذلك الصيادلة والقومة والفراشين والطباخين وغيرها من المهن اللازمة للعناية بالمرضى ومعالجتهم.. ورد في وقفية الأمير عبد الرحمن كتخدا ما يلي: «وللناظر أن ينصب من الأطباء المسلمين الطبائعيين والكحالين والجرائحيين بحسب ما تقتضيه الزيادة وحاجة المرضى» [1].

٥- على الناظر أن يراعي شروط صاحب الوقف المذكورة في الوقفية أثناء إدارته للبيمارستان ولا يحيد عنها.

٦- على ناظر البيمارستان أن يضبط حسابات ومصروفات البيمارستان وأن يقدم كشفًا بذلك إلى من يهمه الأمر.

٧- على ناظر البيمارستان أن يتفقد سير العمل في البيمارستان بنفسه وعليه معاقبة المقصر إذ لزم الأمر.

---

(١) وقفية الأمير عبد الرحمن كتخدا، مرجع سابق، السطر ٨٧ - ٨٨.

ب- الوظائف الإدارية والمالية المساعدة:

١- المساعدون للشؤون الإدارية: وهم الموظفون الذين يقومون بمساعدة الناظر في إدارته للبيمارستان من مباشرين وأمناء وخزّان، أي الذين يقومون بوظائف البيمارستان، وابتياع ما يحتاج إليه من الأصناف، وضبط ما يدخل إلى المكان وما يخرج منه، بدون أن تكون لهم صلاحية دفع المستحق مباشرة إلى المورد بل يحيلونه إلى ديوان صندوق المستخرج، كما يقوم المباشرون الإداريون بترتيب رواتب الموظفين، يكتبها العامل ويوقع عليها الشهود ثم تصادق من ناظر البيمارستان، وترسل إلى ديوان صندوق المستخرج لصرفها [١].

٢- المساعدون للشؤون المالية: وهم الموظفون الذين يقومون بمساعدة ناظر البيمارستان في الشؤون المالية في استخراج الأموال ومحاسبة المستأجرين، وصرف الأموال... وغيرها.

ج- الوظائف المهنية المساندة:

١- الصيادلة: الذين يصنعون الأدوية للمرضى في البيمارستان من طباخي الشراب وصانعي المعاجين، والأكحال والمسهلات المفردة والمركبة.

٢- القومة والفراشون: الذين يقومون برعاية المرضى وخدمتهم وتقديم العلاج الموصوف من قبل الطبيب.

---

(١) أحمد عيسى، تاريخ البيمارستانات، مرجع سابق، ص ٨٨.

٣- المعماريون: وهم بالتعبير الحديث «مسؤولو الصيانة» وعليهم ابتياع الأصناف واستعمال الصباغ ومرمة الأوقاف وغير ذلك مما يدخل في وظيفتهم.

٤- وظائف أخرى: مثل الإمام ومقرئ القرآن والبواب والطباخ والفحام والخياط وغيرها.

د- وظائف الرقابة الإدارية والمالية:

وهذه الوظائف على شاغليها مراقبة الأمور الإدارية والمالية في البيمارستان ومدى مطابقة الإجراءات لشروط الواقف[١].

- رابعًا: تنظيم الهيئة الطبية:

تتشكل الهيئة الطبية من جميع الأطباء المؤهلين العاملين في البيمارستان والمختارين من قبل رئيس الأطباء، والمعينين بأمر ناظر البيمارستان.

ويتم تنظيم الهيئة الطبية حسب التخصصات التي يمارسها الأطباء والتي حصلوا في مجالها على شهاداتهم وتصاريح عملهم، فيكون هناك أطباء طبائعيون وجرائحيون وكحالون ومجبّرون وغيرهم.

وقد جاء في وقفية البيمارستان المنصوري: يباشرون المرضى والمختلين الرجال والنساء بهذا البيمارستان مجتمعين ومتناوبين باتفاقهم على التناوب، أو بإذن الناظر في التناوب، ويسألون عن أحوالهم وما يتجدد لكل منهم من

---

(١) لمزيد من التفاصيل انظر جميل عبد المجيد عطية، مرجع سابق، ص ٥٣٢.

زيادة أو نقص ويكتبون بما يصلح لكل مريض من شراب وغذاء وغيره، في دستور ورق؛ ليصرف على حكمه، ويلتزمون المبيت في كل ليلة بالبيمارستان مجتمعين أو متناوبين. ويجلس الأطباء الكحالون لمداواة أعين الرمداء بهذا البيمارستان ولمداواة من يرد إليهم به من المسلمين الرمداء؛ وإن كان بينهم من به قروح أو أمراض في عينيه تقتضي مراجعة الكحال للطبيب الطبائعي - راجعه وأحضره معه وباشر معه من غير انفراد عنه ويراجعه في أحوال برئه وشفائه [1].

- خامسًا: أقسام البيمارستان:

حيث إن الغاية من تشييد البيمارستان تقديم الخدمات العلاجية للمحتاجين إليها من الرجال والنساء، والأغنياء والفقراء، على اختلاف أجناسهم وأوصافهم وسائر أمراضهم من أمراض الأجسام، قلت أو كثرت، اتفقت أو اختلفت، وأمراض الحواس خفت أو ظهرت، واختلال العقول التي حفظها أعظم المقاصد، فإن البيمارستان يحتوي على جميع التخصصات المتوفرة، ويقسم مبناه إلى أقسام حسب هذه التخصصات ليحتوي كل قسم على عدة عنابر لإيواء مرضاه، وبحيث تكون عنابر النساء منفصلة عن عنابر الرجال [2].

---

(١) وقفية البيمارستان المنصوري، مرجع سابق، السطر ٣٧١ - ٣٧٩.
(٢) جميل عبد المجيد عطية، مرجع سابق، ص ٥٥٥.

- سادسًا: نظام المعالجة في البيمارستان:

تتم المعالجة في البيمارستان والحصول على العلاج بإحدى ثلاث طرق:

١- العلاج الداخلي:

إذا رأى الطبيب المعالج أن حالة المريض تستدعي التنويم في البيمارستان لتلقي العلاج، تعرض الحالة على رئيس الأطباء الذي بعد موافقته يتم تحويل المريض إلى القسم المختص لحالته، حيث يقيم فيه لتلقي العلاج.

٢- العلاج الخارجي في عيادات البيمارستان:

هنا يحضر المريض إلى البيمارستان حيث يقوم الطبيب المعالج بالكشف عليه في الأماكن المخصصة لذلك، ثم يصف له الدواء المناسب، ويقوم المريض بصرفه من صيدلية البيمارستان.

٣- الزيارات المنزلية:

في الحالات التي يصعب نقل المريض إلى البيمارستان يتم تقديم العلاج للمريض في منزله؛ علمًا بأن الأولوية في العلاج للمرضى المقيمين. ورد في وقفية الأمير عبد الرحمن كتخدا: «ومن كان مريضًا في بيته وهو فقير كان للناظر أن يصرف ما يحتاج إليه من حاصل هذا البيمارستان والأشربة والأدوية والمعاجين وغيرها مع عدم التضييق في الصرف على من هو مقيم (بالبيمارستان) »[١].

---

(١) وقفية الأمير عبد الرحمن كتخدا، مرجع سابق، ص ٩٣-٩٤.

- يتم تسجيل المرضى المنومين (المقيمين) في ملفات خاصة بذلك. قال ابن جبير في وصف البيمارستان النوري بدمشق: « وله قومة وبأيديهم الأزمة المحتوية على أسماء المرضى»[1].

- وعلى جميع أطباء البيمارستان أن يقوموا بعد الكشف على المريض، سواء في العيادات الخارجية أو في عنابر الأقسام، بتدوين نتائج كشفهم، وما يستجد في حالته، وما يصرف له من علاج وغذاء وشراب في دستور المريض (ملفه الطبي)[2].

- سابعًا: البيمارستانات الشهيرة في بلاد الإسلام:

يقول الدكتور «جوزيف جارلند» في كتابه «قصة الطب»: «... وقد أسس العرب عددًا من المستشفيات الممتازة، جعلوها مراكز لدراسة الطب لعلاج المرضى كأحدث المستشفيات. وقد بلغ عدد هذه المستشفيات أربعة وثلاثين موزعة بين أنحاء الإمبراطورية، وإن كان أهمها مستشفيات بغداد ودمشق وقرطبة والقاهرة» [3].

البيمارستانات في بلاد الشام[4]:

- أول مستشفى ثابت أقيم في بلاد الشام كان في دمشق، أمر بإقامته حاكم الدولة الأموية الوليد بن عبد الملك.

---

(١) جميل عبد المجيد عطية، تنظيم صنعة الطب، مرجع سابق، ص ٥٥٨.
(٢) المرجع السابق نفسه.
(٣) محمود السعيد الطنطاوي، أضواء على تاريخ الطب، مرجع سابق، ص ١٦٦.
(٤) المرجع السابق، ص ١٦٢، وما بعدها حتى ص ١٦٦ (بتصرف).

- بيمارستان أنطاكية: بناه المختار بن الحسن بن بطلان، الذي توفي عام ٤٥٥هـ.

- البيمارستان الكبير النوري: بناه الملك العادل نور الدين محمود بن زنكي بدمشق. وقد توفي هذا الملك عام ٥٦٩هـ، واشترط أن يخصص للفقراء والمساكين، ولكنه إذا وجد فيه دواء ليس موجودًا في البلاد فلا يمنع عن الأغنياء حالة تعذر حصولهم عليه. وقد جاء وصف هذا البيمارستان في كتاب «رحلة ابن جبير»، قال: « دخلت دمشق عام ٥٨٠هـ وبها مارستانان: قديم وحديث، والحديث أحفلهما وأكبرهما، والأطباء يبكرون إليه في كل يوم، ويتفقدون المرضى، ويأمرون بإعداد ما يصلحهم من الدواء والغذاء.

وفي مدينة «حلب»: بنى الملك العادل نور الدين محمود بن زنكي بيمارستانًا داخل باب أنطاكية، ووقف عليه الأموال لنفقات المرضى والأطباء. وقد عمل في هذا البيمارستان الطبيب ابن بطلان، وهاشم بن محمود ناصر السروجي الحسيني.

وفي «القدس»: بنى الملك الناصر صلاح الدين الأيوبي بيمارستانًا كبيرًا. وقد عمل فيه من الأطباء: يعقوب بن صقلاب المقدس ورشيد الدين أبو المنصور بن أبي الفضل بن علي الصوري. وبيمارستان عكا، فقد أمر الناصر صلاح الدين الأيوبي أن تكون أسقف عكا مستشفى لعلاج المواطنين.

وفي شبه الجزيرة العربية:

كان يوجد في مكة بيمارستان يعرف بالبيمارستان المستنصري العباسي، وبيمارستان المدينة، وقد خدم فيه - بأمر الملك الظاهر بيبرس - الطبيب محي الدين أحمد بن الحسين بن تمام. وبيمارستان الري، وعمل فيه الرازي صاحب كتاب «الحاوي».

وفي بلاد العراق:

بيمارستان بغداد الذي أمر ببنائه هارون الرشيد، وسماه بيمارستان الرشيد، وقد تولى إدارته: ماسويه الخوزي، انتدبه الرشيد لذلك من جنديسابور[1]، وتولى مراقبته جبرائيل بن بختيشوع، وبيمارستان أبي الحسن علي بن عيسى الجراح؛ وبيمارستان بدر، غلام المعتضد بالله، أنشأه من ماله الخاص، وكذلك علي بن عيسى أنشأه من ماله الخاص.

وبيمارستان السيدة أم المقتدر التي توفيت عام ٣٢١هـ، وقد تولى رعايته الطبيب سعيد بن سنان بن ثابت.

والبيمارستان المقتدري، وذلك أن سنان بن ثابت بن قرة أشار على الملك المقتدر بالله أن يبني مستشفى للمرضى وتسمى باسمه. ومن الأطباء الذين عملوا فيه: جبرائيل بن بختيشوع، ويوسف الواسطي.

---

(١) مدينة جنديسابور: بناها سابور بن سهل لأسرى اليونان، وأقام بها مارستانًا للجنود، وقد أصبح لهذا المارستان شهرة عالمية في تخريج الأطباء، انظر محمود السعيد الطنطاوي، المرجع السابق، هامش ص ٦٩.

وبيمارستان ابن الفرات، وزير المقتدر. وبيمارستان أبي الحسن بحكم، الذي توفي عام ٣٢٩هـ.

والبيمارستان العضدي: أنشأه عضد الدولة البويهي عام ٧٣٢هـ، وعين فيه الأطباء والخدم للعناية بالمرضى. ومن الأطباء الذين عملوا فيه: جبرائيل بن عبد الله بن بختيشوع، ونظيف الرومي، وأبو الحسن علي بن بكس، وأبو يعقوب الأهوازي، وأبو الحسن بن كشكرايا، وأمين الدولة ابن التلميذ، وجمال الدين أبو الغنائم سعيد بن هبة الله بن أثردي، وأبو الفرج بن الطيب.

ومن البيمارستانات بالعراق: البيمارستان الفاروقي، وبيمارستان الموصل الذي بناه الأمير مجاهد قايماز، نائب قلعة الموصل عام ٥٧٢هـ.

وفي بلاد المغرب والأندلس:

كان لوصول التراث العلمي الطبي عند الأمم القديمة إلى الأمة العربية عن طريق الفتوحات الإسلامية أثر كبير في تطور الطب في الدولة الإسلامية، فنبغ عدد كبير من الأطباء في مختلف العصور والبلدان. ففي «قرطبة» ولد رائد علم الجراحة الطبية أبو القاسم خلف بن عباس الزهراوي عام ٩٣٦م، وكان من أعظم الأطباء الذين ساهموا بعلمهم في النهضة الطبية، واعتبره علماء الشرق والغرب أستاذ علم الجراحة، فهو أول من جعل الجراحة علمًا حقيقيًا. وكان له الفضل في تلخيص جميع المعارف الجراحية في عصره. وفي مدينة «أشبيلية» من بلاد الأندلس برز أبو العلاء زهر بن عبد الملك بن محمد بن مروان بن زهر، المتوفى عام ٥٢٥هـ؛ وفي مراكش نبغ أبو بكر محمد بن مروان بن زهر الحفيد، المتوفى عام ٥٩٦هـ؛ وفي القيروان ولد أحمد بن إبراهيم بن أبي خالد الجزار، أحد مفاخر بلاد تونس والمغرب العربي والعالم الإسلامي.

وفي هذه البلدان تتابع إنشاء المستشفيات، وكانت تعرف أيضاً «بالبيمارستانات»، وكثر عددها، ويذكر أن قرطبة وحدها كان فيها خمسون مستشفى.

وبالمغرب الأقصى: بيمارستان مراكش الذي بناه المنصور أبو يوسف، وكان يخرج كل يوم جمعة بعد الصلاة ويذهب إلى المرضى، ويسألهم عن أحوالهم، وما زال مستمرًا على هذا حتى توفي عام ٥٩٥هـ.

وفي تونس: بيمارستان «تونس»، ومن الأطباء الذين عملوا فيه الطبيب محمد الشريف الحسني الزكراوي، المتوفى عام ٨٧٤هـ.

ومن بيمارستانات بلاد الأندلس، أيضًا، بيمارستان «غرناطة» الذي بدأ السلطان محمد الخامس في بنائه عام ٧٦٧هـ.

وفي مصر:

بيمارستان زقاق القناديل، من أزقة فسطاط مصر؛ وبيمارستان المعافر، في حي المعافر بالفسطاط قرب القرافية، بناه الفتح بن خان، في أيام الخليفة المتوكل على الله؛ والبيمارستان العتيق[1]، أنشأه أحمد بن طولون عام ٢٥٩هـ في مدينة الفسطاط، وسُمي أيضًا «المارستان الأعلى» واعتبره بعض المؤرخين أول بيمارستان أنشئ في مصر، وأوقف عليه ابن طولون دخل بعض الأبنية منها دوره في الأساكفة، والقيسارية، وسوق الرقيق،

(١) عرف أيضا البيمارستان الذي أنشأه صلاح الدين الأيوبي في إحدى قاعات القصر الفاطمي الكبير «بالبيمارستان العتيق» ويبدو أنه أطلق عليه لفظ «العتيق» تمييزًا له عن البيمارستان المنصوري الذي أنشئ قريبًا منه، انظر محمد محمد أمين، مرجع سابق، ص ١٥٦.

وشرط ألا يعالج فيه «جندي ولا مملوك»، وجعل له حمامين: أحدهما للرجال والآخر للنساء، وأدخل ابن طولون في هذا البيمارستان ضروبًا من النظـام جعلته في مستوى أرقى المستشفيات في الوقت الحاضر. فكـان إذا دخلـه مريض تنـزع ثيابه، ويودع ما معه من المال عند أمين البيمارستان، وتقدم له ثياب خاصة من البيمارستان وكان المرضى يتناولون الأدوية والأغذيـة مجانًا، ويظل المريض في البيمارستان، حتى يتم شفاؤه، فيقـدم لـه فـروج ورغيف، فإذا أكلها أذن له بمغادرة البيمارستان، بعد أن تـرد إليـه ثيابـه ونقوده. وبلغ من عناية أحمد بن طولون بهذا البيمارستان أنه كان يتفقـده بنفسه يومًا في كل أسبوع، كان في الغالب يوم الجمعة، فيطوف على خزائن الأدوية، ويتفقد أعمال الأطباء، ويشرف على سائر المرضى، ويعمل علـى مواساتهم وإدخال السرور عليهم، بما في ذلك المحبوسين من المجانين، حـتى غافله في يوم أحدهم ورماه برمانة كادت تقضي على ابن طولون، فلم يعاود البيمارستان بعد ذلك. وفي بيمارستان ابن طولون قيل:

ولا تـنس مارسـتانه واتسـاعه وتوسعة الأرزاق للحول والشـهر
وما فيـه مـن قوامـه وكفاتـه ورفقهـم بـالمعتقين ذوي الفقـر
فللميت المقبـور حسـن جهـازه وللحي رفق في علاج وفي جـبر[1].

---

(١) من قصيدة لسعيد القاضي، ذكر فيها منشآت أحمد بن طولون، نقلاً عن: محمد محمد أمين، مرجع سابق، هامش ص ١٥٦.

ومن أطباء البيمارستان العتيق هذا: محمد بن عبدون، وسعيد بن توفيل، وشمس الدين محمد بن عبد الله المصري.

وفي أثناء وصاية كافور على الأمير أبي القاسم أنوجور الإخشـيدي تم بناء المارستان الأسفل، وذلك سنة ٣٤٦هـ/٩٧٨م، وحبّس عليه قيسارية، ودور، وحوانيت، وزوّده بما يلزمه من أدوات وآلات وألحق به ميضأتين، إحداهما برسم تغسيل الموتى، وسقاية، وحمامين.

ولعل أشهر البيمارستانات في العصرين الأيوبي والمملوكي تلك التي أنشئت في عهد كل من: صلاح الدين الأيوبي، والمنصور قلاوون؛ فقد افتتح السلطان صلاح الدين الأيوبي ثلاثة بيمارستانات: الأول في إحدى قاعات القصر الفاطمي الكبير وهو البيمارستان العتيق[1]، كما أمر بإعادة فتح مارستان الفسطاط القديم، وفي أثناء زيارته للإسكندرية عام ٥٧٧هـ/ ١١٨٢م، أمر بإقامة مدرسة، وألحق بها بيمارستانًا. وتولى الإنفاق على هذه البيمارستانات ديوان الأحباس «الأوقاف»، على اعتبار أن الرعاية الصحية في ذلك العهد كانت من أعمال البر والخير، أكثر منها من مهام الدولة الحاكمة.

أما في العصر المملوكي، فمن أشهر البيمارستانات التي أنشئت في ذلك العهد، وذاع صيتها في أنحاء مصر وخارجها، وحظيت برعاية سلاطين المماليك وأمرائهم؛ كان البيمارستان المنصوري، الذي أنشأه الملك المنصور

---

(١) انظر الهامش الأسبق، ص ١٣٠.

قلاوون الألفي الصالحي، وذلك في موضع قاعة ست المُلك، ابنة الملك العزيز بالله الخليفة الفاطمي، التي عرفت فيما بعد باسم دار الأمير فخر الدين جهاركس، ثم دار موسك، ثم عرفت بالدار القطبية نسبة إلى الملك المفضل قطب الدين أحمد بن الملك العادل أبي بكر بن أيوب، فقد ظلت في ورثته حتى أخذها السلطان قلاوون من ابنة الملك العادل مؤنسة خاتون، وعوضها عن ذلك بقصر الزمرد برحبة باب العيد، في ١٨ربيع الأول٦٨٢هـ/١٢٨٣م، ورسم السلطان بعمارتها مارستانًا، وقبة ومدرسة، وتولى الإشراف على هذه العمارة الأمير علم الدين سنجر بن عبد الله الشجاعي، فأبقى القاعة على حالها، وجعلها مارستانًا [١].

- ثامنًا: وقفية السلطان قلاوون على البيمارستان المنصوري أنموذجًا:

تعد الوثائق الوقفية بأشكالها المتعددة، كالوقفيات في الصكوك أو على جدران المباني، من أهم الموارد العلمية والتاريخية لمعرفة الحياة الحضارية الإسلامية. فنجد فيها بيانًا لقيمة المنشأة، مادة وكيفية، إضافة إلى معرفة مصارف الوقف والجهات المستفيدة من ريعه، وتعد أيضًا مصدرًا كبيرًا للمؤرخين والباحثين في خطط المدن، وللدارسين في الحياة الدينية والأمور الاقتصادية والاجتماعية والسياسية... وغيرها.

---

(١) محمد محمد أمين، الأوقاف والرعاية الاجتماعية في مصر، مرجع سابق، ص ١٥٥.

ومن الوثائق الوقفية على البيمارستانات وعلاج المرضى المسلمين والتي تعبر في جلاء عن كثرة الأموال الموقوفة للرعاية الصحية، فضلاً عن الدقة في تنظيم العمل وتحديد الاختصاصات، تلك الوثيقة الخاصة بالبيمارستان المنصوري، الذي أنشأة الملك المنصور قلاوون بالقاهرة سنة ٦٨٣هـ.

ويقع هذا البيمارستان «بالقاهرة المحروسة بين القصرين بخط المدارس الكاملية والصالحية والظاهرية، رحم الله واقفيها، على يمينه السالك من المدرسة الكاملية إلى باب الزهومة، وفنادق الطواشي شمس الخواص مسرور، رحمه الله، وفندقي الحجر والفاكهة، والحريريين، والسقطيين، والشرابشيين وغير ذلك» [1].

ويشير الواقف في وثيقته إلى الغرض من وقف هذا البيمارستان، ويعدد المنتفعين به، كما يعدد الأمراض التي تعالج فيه، مما يعطينا صورة واضحة عن مدى أهمية هذا البيمارستان، والدور الذي قام به في تقديم الرعاية الصحية لمختلف فئات الشعب في العصر المملوكي.

وهذا البيمارستان كان عبارة عن مستشفى عام لعلاج جميع الأمراض، وكان مقسمًا إلى قسمين: أحدهما للذكور، والآخر للإناث. وكل قسم مقسم إلى قاعات، حسب أنواع الأمراض، ولكل قسم ما بين طبيب أو ثلاثة حسب اتساع القسم وعدد المرضى، ولكل قسم رئيس يتولى الإشراف عليه.

---

(١) المرجع السابق، ص ١٦٠.

وتمدنا وثيقة وقف السلطان قلاوون بكثير من المعلومات عن هذا البيمارستان الشهير، وعن الخدمات الجليلة التي تؤدى للمرضى فيه، والتي كان يصرف عليها من ريع الوقف، وأهم هذه الخدمات: توفير الأسرَّة والفرش اللازمة للمرضى، وتوفير الأدوية والعقاقير على اختلاف أنواعها، وتوفير الغذاء المناسب لكل مريض حسب حالته الصحية، فضلاً عن توفير الإضاءة، والماء العذب، وترتيب الفراشين والقُومة الذين يتولون أعمال النظافة وغسل ملابس المرضى والقيام بمختلف مصالحهم التي يحتاجون إليها.

كما يوضح لنا الواقف في هذه الوثيقة بعض الأنظمة، التي كان معمولاً بها والتي تعتبر من أسس الرعاية الصحية الحديثة، من ذلك ما يشترطه من ضرورة تحضير الأدوية في أوانها وتخزينها لحين الحاجة إليها، على أن يصرف لكل مريض ما يحتاج إليه فقط دون زيادة أو نقصان. فقد كان للبيمارستان خزانة كاملة للشراب.. كذلك راعى الواقف حالة الجو في مصر صيفاً، فاشترط ضرورة صرف مراوح من الخوص؛ ليستخدمها المرضى في التخفيف من حرارة الصيف. كما حرص الواقف على أن يكون هناك ما يغطى به غذاء المرضى؛ لمنع تلوثه، وأن يتناول كل مريض غذاءه من غير مشاركة مع مريض آخر، زيادة في الحيطة، واتباعًا لأساليب صحية أصبحت بمرور الزمن ونتيجة للعمل بشرط الواقف من التقاليد الصحية المرعية (١).

(١) أحمد عوف، الأوقاف والرعاية الصحية، مرجع سابق، ص ١٣٢؛ وانظر محمد محمد أمين، مرجع سابق، ص ١٦٣.

ومن الوظائف التي رتبها الواقف بالبيمارستان، ما يماثل وظيفة الصيدلي والممرض في العصر الحديث، فنصت الوثيقة على أن: «... يصرف الناظر في هذا الوقف لرجلين مسلمين موصوفين بالديانة والأمانة، يكون أحدهما خازنًا لمخزن حاصل التفرقة، يتولى تفرقة الأشربة والأكحال والأعشاب والمعاجين والأدهان والشيافات المأذون له في صرف ذلك من المباشرين، ويكون الآخر أميناً يتسلم صبيحة كل يوم وعشيته أقداح الشراب المختصة بالمرضى والمختلين، من الرجال والنساء، المقيمين بهذا المارستان، ويفرق ذلك عليهم، ويباشر شرب كل منهم لما وصف له من ذلك، ويباشر المطبخ بهذا المارستان، وما يطبخ به للمرضى من فراور ودجاج و فراريج ولحم وغير ذلك، ويجعل لكل مريض ما طبخ له في كل يوم في زبدية منفردة له من غير مشاركة مع مريض آخر، ويغطيها، ويوصلها إلى المريض، إلى أن يتكامل إطعامهم، ويستوفي كل منهم غذاءه، وعشاءه، وما وصف له بكرة وعشية..»[١].

كذلك اهتم الواقف بتنظيم أمر البيمارستان الطبي والعلاجي تنظيمًا دقيقًا، فيأخذ المحتسب (وهو من يقوم بعمل الحسبة) على الأطباء عهدًا بمزاولة العمل بأمانة، دون أن يؤذوا أحدًا، كما كان المحتسب لا يعطي إذن العمل إلا بعد إجراء الامتحان المقرر حسب اختصاص كل منهم. وهذه الإجراءات التي يقوم بها المحتسب نحو مختلف فئات الأطباء إنما تدل على

(١) المرجع السابق، ص ١٦٦ بتصرف.

حرصه على مراقبة حسن العمل، ومحاسبة كل من يعمل في هذا المجـــال إذا قصّر أو أهمل [1].

أما أطباء البيمارستان فكانوا حسب ما جاء بوثيقة الوقف من ثـــلاث فئات: «الطبائعيون» Physician وهم الذين يقومون بعـــلاج الأمـــراض الباطنية، و«جرائحيون» Surgeon وهم الذين يقومن بالعمليات الجراحية، والكحّالون Ophthalmic Surgeon وهم الذين يقومون بعلاج أمـــراض العيون. وتوضح لنا وثيقة السلطان قلاوون كيفية قيام الأطباء ببعض مهامهم في هذا البيمارســـتان، من ذلك ما تذكره من مباشـــرة المرضى « مجتمعين أو متناوبين »، وأن يصفوا لكل مريـــض ما يحتاج إليه من علاج وغـــذاء «وفي دستور ورق، ليصرف على حكمه ».

وكذلك حدد الواقف مواعيد حضور الأطباء بكل دقة، فشرط ضرورة حضور الأطباء الكحالين صباح كل يوم، حتى لا يأتي مريض ويرد. وأيضًـــا توضح لنا الوثيقة نقطتين من الأهمية بمكان: الأولى: ضرورة مراجعة الطبيـــب الكحّال (طبيب العيون) للطبيب الطبائعي (طبيب الأمراض الباطنية)، للنظـــر سويًا في علاج المريض الذي قد يرجع مرض عينيه إلى أسباب باطنية، وتوضح لنا تلك النقطة مدى التعاون بين الأطباء في فروع الطب المختلفـــة في ذلـــك العصر، وهو ما يقابل أحدث وسائل تشخيص وعلاج الأمراض في العصـــر الحديث. والنقطة الأخرى: هي حرص الواقف على ضرورة حضور الأطبـــاء

---

(١) محمد الدسوقي، القسم الثاني، مرجع سابق، ص ٤٠.

بالبيمارستان ليلاً، مجتمعين أو متناوبين؛ مما يدل على مدى اهتمام الواقف بالرعاية الصحية النموذجية، وضرورة الاحتياط لمواجهة الحالات الطارئة والحوادث المفاجئة، فضلاً عما يحدث من أزمات لمرضى البيمارستان ليلاً[1].

ولم يقتصر أثر الأوقاف في مجال الرعاية الصحية على المترددين على البيمارستانات، بل شمل ذلك أيضًا المرضى الفقراء في بيوتهم. ولقد نص السلطان قلاوون في كتاب وقفه على أن: «... مَنْ كان مريضًا في بيته، وهو فقير، كان للناظر أن يصرف إليه ما يحتاج إليه من حاصل هذا البيمارستان من الأشربة والأدوية والمعاجين، وغيرها، مع عدم التضييق في الصرف على من هو مقيم به، فإن مات بين أهله صرف إليه الناظر في يومه تجهيزه وتغسيله وتكفينه وحمله إلى مدفنه ومواراته في قبره ما يليق بين أهله...»[2].

أما من شفاه الله، عز وجل، من علته، فإن الوثيقة تنص على أن يُصرف إليه - بحسب حاله - كسوة ومبلغٌ من المال يكفيه إلى أن يصبح قادرًا على العمل دون أن يؤثر ذلك في مصالح المرضى أو التضييق عليهم، وإن كان الأمر متروكًا لاجتهاد الناظر ورأيه، وفق ما تدعو إليه الحاجة.

وتختتم تلك الوثيقة بهذه العبارة التي تؤكد المساواة بين الناس في العلاج: «...وعلى الناظر في هذا الوقف أن يراعي تقوى الله سبحانه وتعالى

---

(١) محمد محمد أمين، المرجع الأسبق نفسه.

(٢) المرجع السابق، ص ١٦٩؛ وانظر محمد الدسوقي، القسم الثاني، مرجع سابق، ص ٤١.

سرًا وجهرًا، ولا يقدّم صاحب جاه على ضعيف، ولا قويًا على من هو أضعف منه، ولا متأهلاً على غريب، بل يقدم في الصرف إليه زيادة الأجور والثواب، والتقرب إلى رب الأرباب»[1].

ومن الأطباء الذين خدموا في البيمارستان المنصوري نذكر: ابن الأكفاني، تقي الدين يحيى بن محمود الكرماني، ومحمد بن صغير الكحّال، وشهاب الدين أحمد بن الصائغ[2].

وهكذا تضافرت جهود أبناء الأمة الإسلامية على النهوض بعلم الطب فناً وعلمًا، لتوفير رعاية طبية سليمة لبني الإنسان..!!

- تاسعاً: بعض الجوانب المتعلقة بالصحة:

ساهم الوقف الإسلامي عبر التاريخ في تقديم الخدمات العامة للإنسان في مختلف جوانب الحياة، فعلاوة على وقف المستشفيات والإنفاق على تعليم الطب وتعلمه وما يتصل بذلك، نجد أن الوقف شمل أموراً كثيرة ذات علاقة بصحة الإنسان، منها الوقف على إنشاء وصيانة الحمامات العامة وما يتبعها. فقد احتوت أكثر الوقفيات الخاصة بإنشاء المستشفيات على إنشاء مرافق النظافة والحمامات العامة ومجاري المياه والصهاريج.. كما اعتنت الأوقاف بالأطفال وتغذيتهم، ورعاية العاجزين والعميان والمقعدين وكبار السن وغيرهم من فئات المجتمع، الذين هم بحاجة إلى مثل هذه الخدمات.

---

(١) أحمد عوف، الأوقاف والرعاية الصحية، مرجع سابق، ص ١٣٣.

(٢) محمود السعيد الطنطاوي، مرجع سابق، ص ١٦٥.

الفصل الثالث

الوقف ودوره في تطوير التعليم الطبي

تمهيد:

تقول العلامة الألمانية «سيجريد هونكة»: «.. والحق أن الطب الصحيح لم يكن إلا عند المسلمين العرب، فالدراسات الطبية عندهم كانت تقوم على أسس علمية، وهم أول من فرق بين الطب والصيدلة. فقد أسس العرب أول صيدلية عامة في القرن الثامن الميلادي في عصر الخليفة المنصور، كما أوجدوا صيدليات متنقلة مع المستشفيات المتنقلة التي أوجدوها. وذلك في الوقت الذي كانت الكنيسة في أوروبا ترى أن استخدام أدوية غير روحية وكذا احتراف مهنة الطب عمل مشين (شائن) يتنافى مع الكرامة».

ثم تقول: ومن النادر أن نجد أوروبا تعرف ذلك أو تعترف بأنها أخذته عن العرب، بل ينسبون ذلك ظلماً وخطأً إلى الإنجليز والفرنسيين، لكن التاريخ يؤكد أن العرب المسلمين بمؤلفاتهم العظيمة هم أساتذة أوروبا ثقافياً... فقد ترجمت كثير من كتبهم في النواحي المختلفة في القرن الثالث عشر الميلادي وما بعده، وانتفع بها علماء الغرب. وهكذا بعثت الثقافات الإسلامية في أوروبا نهضة عقلية وتشبعت بها كما يتشبع الإسفنج الظمآن بالماء، والأرض الجافة بالغيث... وإن مرجع هذه النهضة العلمية عند المسلمين والسبق الحضاري هو العقيدة الإسلامية التي نشأت فيهم، وقام

بتوجيهها رسول منهم آخى بين معتنقي دعوته، وخلق فيهم أخوة إسلامية قوية كالبنيان المرصوص يشد بعضه بعضاً بعد تفكك، وذلك مصداقاً لقوله تعالى: ﴿وَٱذۡكُرُواْ نِعۡمَتَ ٱللَّهِ عَلَيۡكُمۡ إِذۡ كُنتُمۡ أَعۡدَآءٗ فَأَلَّفَ بَيۡنَ قُلُوبِكُمۡ فَأَصۡبَحۡتُم بِنِعۡمَتِهِۦٓ إِخۡوَٰنٗا﴾ (آل عمران:١٠٣)، ووجههم هذا الرسول إلى العلم والأخذ بأسباب المعرفة [١].

ولعل تشريع «الوقف» يدل دلالة لا مراء فيها على أن صلة العقيدة أقوى وأمتن من كل صلات الجنس واللغة والموطن، وأن تلك الصلة مناط الحضارة الإسلامية التي كان لها الفضل الأكبر في توجيه الحضارة الإنسانية نحو التطوير والتجديد، والتحرر من التخلف والجمود، وإن لم تنتفع هذه الحضارة، وبخاصة في الغرب، بكل مقومات، أو دعائم الحضارة الإسلامية[٢].

وإذا كانت آيات الكتاب العزيز، وأحاديث الرسول الكريم ﷺ في طلب العلم والحض على التزود منه باستمرار من أهم الأسباب التي دفعت العلماء إلى الإقبال في شغف وحرص بالغين على الدراسة والبحث والتأليف، فإن هناك عوامل أخرى ساعدت على ازدهار الحياة العلمية في تاريخ المسلمين، وعلى نمو هذه الحياة وتطورها مع تعاقب الأعوام والسنين، وعلى رأس هذه العوامل المساعدة «الوقف»[٣].

---

(١) محمد سلام مدكور، الإسلام وأثره في الثقافة العالمية، مرجع سابق، ص ٨٠، ٨٢، نقلاً عن فضل العرب على أوروبا، سيجريد هونكة، ص ١٣٢، ٢٤٨.
(٢) محمد الدسوقي، القسم الثاني، مرجع سابق، ص ٦.
(٣) المرجع السابق، ص ١٤.

المبحث الأول
الوقف والتنمية العلمية

إن دور الوقف في التنمية العلمية لا مراء فيه، فقد كان من وراء كل مظاهر النشاط العلمي في كل أرجاء الدولة الإسلامية، حيث بلغت الأموال الموقوفة على العلم والعلماء من الكثرة حداً بالغاً. ومن هنا لم تكن تخلو قرية أو مدينة في طول العالم الإسلامي وعرضه من مدارس متعددة، يعلّم فيها عشرات من المعلمين والمدرسين.

أولاً: الوقف والتعليم:

يكشف الإطلاع على بعض حجج الأوقاف ووثائقها المختلفة عن وجود تنوع كبير في أغراض «الوقف» ومصارفه، كما يكشف عن تعدد المجالات التي توجهت إليها جهود الواقفين، وقاموا بوقف بعض أو كل أملاكهم عليها.

و«الحياة العلمية» في تاريخ الحضارة الإسلامية ما كان لها أن تبلغ ما بلغت من العطاء والعبقرية لولا «الوقف» الذي كان من وراء نهضة هذه الحياة وتنميتها، وما حققته في تاريخ البشرية من إبداعات قادت إلى الحضارة المعاصرة.

فلقد أسهم الوقف في إرساء دعائم ثقافية متنوعة في المجتمعات الإسلامية على مدى قرون طوال، من بينها:

أ- الاستفادة من المساجد في التعليم، بإيجاد الزوايا وحلقات الـدرس وتأسيس الكتاتيب (مراكز التحفيظ).

ب- تشييد المدارس، وتعيين المدرسين فيها، والإنفاق على طلبة العلم.

ج- العناية بتـوفير مصـادر المعلومـات في المـدارس والمسـاجد والبيمارستانات وغيرها [1].

ولقد شارك في هذه الأنماط الوقفية قطاع عريض من المجتمع: خلفـاء وسلاطين وحكام وأمراء وأثرياء وعلماء ووزراء، وبعض من عامة الناس.

وإن المتمعن في تطور التعليم على مر العصور الإسلامية، يجد أنه لـولا «الوقف» لما نما التعليم والخدمات اللازمة للتفرغ له من طعـام وسـكن وكسوة وعلاج وخلافه. ففي غياب تمويل الدولـة للعمليـة التعليميـة في السابق، ولوجود الآلاف الكبيرة من العلماء البـارزين والفطاحـل، فـإن التفسير الوحيد لذلك التنامي في مخرجات التعليم يكمن في توافر «أوقاف» كافية لدعم العملية التعليمية الواسعة والشاملة، وكذلك في تطوع العديد من العلماء لتعليم العلم النافع من خلال وقف أوقاتهم وعلمهم لـذلك. وقـد أوضح العديد من المؤلفين دور «الوقف» في العملية التعليمية وسائر خدماتها وما أدت إليه من نهضة تعليمية بارزة على مرِّ التاريخ الإسلامي [2].

---

(١) يحيى محمود ساعاتي، الوقف وبنية المكتبة العربية: اسـتبطان للمـوروث الثقـافي، ط١ (الرياض: مركز الملك فيصل للبحوث والدراسات الإسلامية، ١٤٠٨هـ/١٩٨٨م) ص ١٦.

(٢) فؤاد عبد الله العمر، إسهام الوقف في العمل الأهلي، مرجع سابق، ص ٢٩.

لقد كانت الأوقاف هي المصدر الوحيد لتمويل العملية التعليمية بكل متطلباتها، دون تدخل يذكر من جانب الولاة والحكام وأولي الأمر. ويؤيـــد ذلك أنه لم ينشأ ديوان حكومي رسمي للتعليم في مصر - مثلاً - حتى بداية عهد محمد علي باشا، الذي شرع في وضع اللبنات الأولى للتعليم الحكومي، بعد أن ظل طوال العهود السابقة جهداً أهلياً وعملاً من أعمال الجمعيـــات الأهلية لا الحكومية[1].

ولم يقتصر أثر الأوقاف على التعليم، وإنما تعـــدى الأمـــر إلى كافـــة جوانب العملية التعليمية، فوثيقة الوقف كانت بمثابة اللائحـــة الأساســـية للمؤسسة التعليمية، التي تضم الشروط الواجـــب توافرهـــا في القـــائمين بالتدريس، ومواعيد الدراسة، وما إلى ذلك من التنظيمات الإدارية والمالية. أما المدرسون على اختلاف تخصصاتهم فقد اشترط كثير من الواقفين صفات خاصة يجب أن تتوفر في المدرس.

ومن دراسة بعض النصوص يتضح أن الواقفين كـــانوا يشـــترطون في المدرس أن يكون من أهل العلم والصلاح، وأن يكون حسن الهيئة؛ لما لهيئة المدرس من تأثير كبير على شخصيته في نظر طلبته، وهو مـــا تعـــنى بـــه التنظيمات الحديثة. كما كان الواقفون يشترطون كتباً معينة للدراسة، وهم

---

(١) عبد الفتاح مصطفى غنيمة، الوقف في مجال التعليم والثقافة في مصر خلال القـــرن العشرين، سلسلة دراسات وقضايا إســـلامية، يصـــدرها المجلـــس الأعلـــى للشـــؤون الإسلامية، وزارة الأوقاف المصرية، العدد٨٩، رجب ١٤٢٣هـــ/ســـبتمبر ٢٠٠٢م، ص ١٦-٢٢.

بذلك يضعون الحد الأدنى من التعليم الذي يجب أن يلقنه المدرس لطلابــه. وأن يكون المدرس قادراً على إلقاء الدروس. ولما كان وقت المدرس لا يتسع لإعادة شرح بعض الدروس لمن يحتاج إلى ذلك من الطلبة، فقــد حــرص الواقفون على ترتيب معيد أو أكثر بالمدرسة، ووظيفة «المعيــد» في تلــك العصور تشبه إلى حد كبير وظيفة المعيد في الكليات الجامعيــة في العصــر الحديث، فهو طالب متقدم يساعد المدرس الذي يتبعه في المــذهب ومــادة التخصص، وكان على المعيد أن يجلس مع الطلبة قبــل الــدرس أو بعــده لمساعدهم على استيعاب دروسهم[1].

ومن المجالات التي يظهر فيها أثر الأوقاف الشروط التي يضعها بعــض الواقفين والخاصة بعملية التعليم أو ما يمكن أن نســميه «منــاهج وطــرق التدريس». ومن الأمثلة على ذلك ما جاء في إحدى الحجج: «... فيفســر الشيخ ما تيسر له تفســيره من آيات القرآن الكريــم، وإن أتى بالتفســير مرتباً من أول القرآن العظيم إلى آخره فهو أحسن، ويأتي بذلك على مقدار ما تبلغه طاقته من الأيام والشهور والأعوام، يتداول فعل ذلك، ويفيد طلبته ما يجهلون من الإفادة، ويرشدهم إلى ما يحتاجون، ويبحث معهم فيما يعرض لأحد منهم من المباحث، ويفهمهم ما أشكل عليهم، أو يبين لهم ما خفي، ويحثهم على الاشتغــال ويرشــدهم إلى أحسن الأحوال، ويفعل في ذلك ما جرت به عادة المدرسين»[2].

---

(١) محمد محمد أمين، الأوقاف والحياة الاجتماعية في مصر، مرجع سابق، ص٢٤٦.

(٢) من وثيقة وقف الأمير جمال الأستادار، نقلاً عن المرجع السابق، ص ٢٧١.

ولما كانت الموارد المالية لأي مدرسة محدودة بريع الوقف، فقد حـــدد الواقفون أعداد الطلبة الذين يتلقون العلم في المدرسة، كما حددوا كـــذلك طلبة كل مذهب وطلبة التفسير وطلبة الحديث.. وتحديد الواقـــف لعـــدد الطلبة له علاقة بحسن الأداء في العملية التعليمية من حيث كفاءة المدرس.

وقد حددت وثائق الوقف أيضاً مواعيد الدراسة بدقة تامة، حتى أصبح تقليداً معمولاً به. فاليوم الدراسي يمتد من طلوع الشمس إلى أذان العصـــر، وعلى المدرس أن يختار الوقت المناسب حسب إمكانيات المكان وظروفـــه، على أن تقتصر فترة الدراســـة الفعـــلية على ما يقرب من ٣-٤ ساعات. أما أيام الدراسة فكانت تتراوح بين ٣-٥ أيام من كل أسبوع حسب شرط الواقف، فقد حدد جوهر اللالا أيام الدراسة في ثلاثة أيام من كل أســـبوع هي السبت والأحد والأربعاء.. ونصت وثائق أخرى أنها أربعة، ونصـــت غيرها على أنها خمسة عدا يوم الجمعة. أما الأجازات السنوية فكانت شهور رجب وشعبان ورمضان والعشرين الأُوَل من شوال من كل سنة، ويحضرون في الحادي والعشرين من شوال[1].

ولما كان الطلبة في تلك العصور يأتون إلى المدارس من جميع الأنحـــاء، فقد وفرت لهم الأوقاف المساكن التي يبيتون بها حتى توفر لهم سبل الراحـــة وتساعدهم على الانقطاع للعبادة وطلب العلم. واشتهرت عـــدة مـــدارس

---

(١) محمد محمد أمين، المرجع الأسبق، ص ٢٥٠.

بجودة مساكنها، وتنافس الطلاب على سكناها، مثال ذلك المدرسة الظاهرية، التي أنشأها الظاهر بيبرس بالقاهرة، وكذلك المدرسة الصاحبية التي أسسها الوزير الصاحب بهاء الدين علي بن حنا، فكان «.. يتنافس الناس من طلبة العلم في النزول بها، ويتشاحنون في سكنى بيوتها، حتى يصير البيت الواحد من بيوتها يسكن فيه الاثنان من طلبة العلم والثلاثة»[1].

جدير بالذكر أن أثر الوقف في التعليم لم يقف عند علم بذاته، وإنما شمل كل ألوان المعرفة والعلوم، يستوي في ذلك العلوم الدينية والشرعية والفقهية والعلوم البحتة والتطبيقية في الفلك والرياضيات والكيمياء والنبات والحيوان والطب والصيدلة والبيطرة والتمريض، والعلوم الإنسانية والاجتماعية في الفلسفة والمنطق والاجتماع وعلم النفس والاقتصاد والجغرافيا والتاريخ واللغات وغيرها... كما ساهم باقتدار في تنمية الصناعات التطبيقية مثل صناعة النسيج والسجاد والصناعات الخشبية وصناعة السفن وتجهيزها وصناعة الورق وما يلزم الكتب والمكتبات وصناعة الحلي والمجوهرات وأدوات الزينة والصناعات التعدينية والأسلحة وأدوات الزراعة والفلاحة وصناعة الجلود وصناعات الخزف والفخار.. وغير ذلك [2].

وقد تخرج من مدارس الأوقاف أغلب أعلام الحضارة العربية الإسلامية في مختلف التخصصات؛ مما يبرهن على أن الوقف كان له دور رائع وبارز في

---

(١) المرجع السابق، ص ٢٥٣.

(٢) عبد الفتاح مصطفى غنيمة، مرجع سابق، ص ٢٠.

إحداث النهضة العلمية الشاملة في كل ميادين المعرفة الحضارية، التي حققت التكامل لكل جوانب الحياة.

ولعل ما يثير الاهتمام أنه في معظم حـــالات الوقف على طلبة العلم، ما كان يشترط على طالب العلم الفقر والحاجة والعوز، وإنما الباب مفتوح أمام كل الفئات ولجميع الفقراء والأغنياء للتزود مـــن المعرفـــة والتعلـــيم واكتساب الخبرة والارتقاء في سلم التعليم لأقصاه. ومعنى ذلك، تشـــجيع وترغيب المقتدرين على تلقي العلم واستيعابه مع التمكين والتـــدعيم لغـــير المقتدرين. ومن الغريب أن الوقف على طلبة العلم ما كان يقتصر في كـــثير من حالاته على المسلمين، بل شمل غير المسلمين، وقد أقر الفقهاء صحة ذلك شرعاً، مما يعني فتح باب العلم أمام جميع أبناء المجتمع على اختلاف فئـــاتهم الاجتماعية؛ لينهلوا ما استطاعوا من العلم والمعرفة.

ثانياً: الوقف وصياغة العقول الإسلامية:

إن أهم شيء يميز الأمة الإسلامية أنها أمة العلم؛ لأن دينها الحنيف حث على طلب العلم، والسعي إلى المعرفة في جميع مراحل حياة الفرد.

ومن القضايا التي يكاد يجمع عليها المؤمنون بالإسلام وغير المؤمنين به أن هذا الدين دين التفكير والنظر، ودين العلم والمعرفة، وأنه لا يسوي بـــين الذين يعلمون والذين لا يعلمون.

إن أول آية نزلت من كتاب الله عز وجـــل، وهـــي: ﴿ٱقْرَأْ بِٱسْمِ رَبِّكَ ٱلَّذِى خَلَقَ﴾ (العلق:١)، تعتبر «مفتاح العلم» أيًا كان نوعه، والقرآن الكريم

ومجاميع السنة النبوية ليس فيهما آية كريمة واحدة أو حديث شريف واحد يقف في طريق العقل وتقدمه..!!

بل على العكس، تدعو الآيات القرآنية الكثيرة وكـذلك الأحاديـث النبوية إلى النظر في الأنفس وفي خلـق السـماوات والأرض واخـتلاف الليل والنهار، وغير ذلك مما أبدع الله في هذا الكون.

وإلى جانب الآيات والأحاديث التي تأمر بالتفكر وتحض على التأمـل والتدبر هناك آيات وأحاديث تنهى عن التقليد، وتحذر من اتبـاع الظـن، والقول دون علم، وتبين أن الذين ألغوا عقولهم واتبعوا سواهم دون برهان أو دليل كالأنعام بل أضل سبيلاً. وهذا يقطع بأن الإسلام دين العلم، بمعناه الشامل، العلم الذي يكفل للإنسان حياة كريمة تليق بمكانتـه في الكـون ورسالته في الحياة..!!

ومن دلائل احترام الإسلام للتفكير، وإنزاله منـزلة الفريضة أن مناط التكليف والثواب والعقاب هو «العقل» الذي هـو أداة الـتفكير والنظـر والتمييز بين الحق والباطل، وأن المجتمع الإنساني قبل الإسلام كان متخلفـاً علمياً، حيث سادت الخرافات والأوهام وعبادة الأصنام، فلما جاء الإسلام انتشل العقل الإنساني من مستنقع التخلف في الإيمان والتفكير، ومن ثم تبدل وجه الحياة بعد أن أشرق نور هذا الدين، وأخذت أعلام الخرافة والجهالـة والضلالة تتهاوى. ويتبوأ العقل المسلم مكانته في قيـادة الحيـاة، وكـان المسلمون خير صورة معبرة عن ذلك، فقد كانت لهم أصـالتهم الفكريـة

النابعة من أصالة إيمانهم، وصدق يقينهم، وخلفوا لنا تراثاً ضخماً في العلوم النظرية والتجريبية، يشهد لهم بالنبوغ والإبداع، وكان هذا التراث النور الذي أضاء للبشرية سبيل النهضة والحضارة[1].

والمسلم في طلبه للعلم لا يعرف مرحلة دراسية يقف عندها، فهو يطلبه من المهد إلى اللحد، وهو مع هذا يدرك بأنه مهما يبلغ من العلم يجهل أكثر مما يعلم، ومن ثم يواصل جهاده في الطلب؛ لذا أقبل المسلمون على طلب العلم، وعاشوا رهباناً له لا يبتغون بطلبه جاهاً ولا مالاً، وإنما يريدون أداء الرسالة كاملة غير منقوصة. فصار العلم جزءاً من حياتهم اليومية، وأسلوباً في معاشهم، ودور سكنهم، وصار الكتاب مركزاً للإشعاع والتنوير وتنافس الناس في الحصول عليه، وبدأت حركة بحث وترجمة وتأليف ونسخ[2].

وما كان لعلماء المسلمين أن يتركوا ذلك التراث الزاخر بالمعرفة في شتى التخصصات والمجالات والذي تمتاز به الأمة الإسلامية عن غيرها من الأمم، وآية ذلك أنه لا تكاد تخلو مكتبة في جميع دول العالم من قدر من هذا التراث الباهر، بل إنه في بعض الدول مكتبات خاصة تتكون من عدة طوابق تضم قدراً هائلاً من تراثنا العلمي المخطوط. وما كان لعلماء

---

(١) محمد الدسوقي، القسم الثاني، مرجع سابق، ص ١٣.

(٢) يحيى محمود ساعاتي، مرجع سابق، ص ٧.

المسلمين أن يتركوا ذلك التراث كله لولا إخلاصهم النادر في طلب العلم، وإيمانهم بأن طلبه فريضة وجهاد في سبيل الله، وأن مداد العلماء يعدل دماء الشهداء، وأن العلم ينفع الإنسان في حياته وبعد مماته؛ فهو صدقة جارية لا تنقطع[1].

وكان العلماء المدرسون في صدر الإسلام لا يأخذون أجراً على ما يقومون به من تعليم، وكانوا يرون هذا فرضاً عليهم، ولا يجوز أن يأخذوا راتباً عليه، وكانوا يؤمنون بأن البخل بالعلم لؤم وظلم، والمنع منه حسد وإثم..!! فكانوا يذيعونه بين الناس حسبة وأداءً لفريضة البلاغ والبيان؛ ليظل العلم نوراً يبدد ظلمات الجهل والتخلف، ويهدي الجميع سواء السبيل.

ولكن لما امتد الزمن، واتسعت الحضارة، وبنيت المدارس، وأوقف عليها الأوقاف، جعل للمدرسين فيها رواتب شهرية، تختلف بين الكثرة والقلة بحسب الأمصار والمدارس والأوقاف[2].

وفي دراسة تحليلية عن الأوقاف شملت «١٠٤» أوقاف من الأوقاف الكبيرة، واختيرت مصر وسوريا وفلسطين وإستانبول والأناضول على مدى

---

(١) المرجع السابق، ص ١٤.

(٢) مصطفى السباعي، من روائع حضارتنا (لبنان: المكتب الإسلامي للنشر والتوزيع، طبعة بدون رقم أو سنة نشر) ص ١٣١.

ستمائة سنة (من سنة ١٣٤٠م إلى ١٩٤٧م)، تبين أن ٥٨% منها كان وقفاً لعقـــارات في المدن، من أســـواق ودكاكين ومنازل وغيرها، وأن ٣٥% منها كان وقفاً لعقـــارات في الريف من أراض زراعية وحدائق، والبـــاقي أموال نقدية.

أما من جهة الموقوف عليهم فإن ٥٥% كان وقفاً خيريـــاً، و ٢٥% كان وقفاً على الذرية، و١٤,٢% أوقاف مختلفة، والباقي أوقاف لم تحـــدد نوعيتها.

وبالنسبة إلى الأوقاف الخيرية، كان ٣٨% على الجوامع والمســـاجد، و١٩% على المدارس والكتاتيب، و٩% على الأســـبلة[1]، و٧% علـــى التكايا[2] والزوايا، و٥% على الحرمين الشـــريفين، و٥% علـــى الفقـــراء والمساكين، والباقي منوعات.

ويظهر من هذا البيان أن هدفاً أساسياً من أهداف الوقف كان يتعلـــق بتمويل العملية التعليمية والثقافية، وأن الموقوف على الجوامع والمســـاجد،

---

(١) الأسبلة: «جمع سبيل» وهـــو عبارة عن مـــبنى كان يعَـــد لتخـــزين الميـــاه العذبـــة وإتاحتها للشرب، وكانت في السابق تقوم مقام مرفق المياه حالياً في المدن وبدرجة أقل في القرى.

(٢) التـــكايا: مفردها «تكية»، وهي مؤســـسة متعددة الأغـــراض، فأحيانـــاً لاستضـــافة الغرباء والمسافرين، وتارة لإيواء الفقراء والمساكين، وتارة أخرى لإقامة طلبة العلـــم، أو الدراويش الصوفية؛ انظر ابراهيم البيومي غانم، الأوقاف والسياســـة فـــي مصـــر، مرجع سابق، هامش ص ٢٩١.

والموقوف على المدارس والكتاتيب كان مجموعه من العينة السابقة يبلغ ٧٥% من الأوقاف المختارة.

ويمكن أن يضاف إلى هذا المجموع، الموقوف على الحرمين الشريفين، والموقوف على التكايا والزوايا، فيكون المجموع الكلي ٦٩% من الأوقاف[1].

فالوقف كان يمثل الوعاء الحقيقي في صياغة العقول البشرية وفي التعليم، كما أنه كان يمثل قيمة عظيمة في مسيرة الحضارة الإسلامية، حيث كان يمكن من عمل الصيغة التنظيمية والتشريعية والفقهية لتنظيم المال وفقاً لأغراض لا تتجاوز خط الحياة الإنسانية.

وقد استطاع الوقف خلال تلك السنوات أن يوجد طبقة من المتعلمين، بعيداً عن تقلبات السياسة، الأمر الذي أوجد استقراراً في التعليم، فكانت مناهج التعليم لا تتغير بتغير النظم، حيث الوعاء المصرفي له كان مستقلاً عن ميزانية الدول، وتمويله ذاتي المصدر[2].

---

(١) محمد شوقي الفنجري، ندوة الوقف، مرجع سابق، ص ٦٤.

(٢) مصطفى إبراهيم خيان، أضواء حول شجرة الوقف الوارفة، في ندوة الجمعية الخيرية الإسلامية، مجلة منبر الإسلام، تصدرها وزارة الأوقاف بمصر، السنة ٥٨، العدد١٢، ذو الحجة ١٤٢٠هـ / مارس ٢٠٠٠م، ص ٩٠ وما بعدها.

ثالثاً: دور الوقف في النهوض بعلم الطب عند المسلمين:

في كل حضارة من الحضارات القديمة بذرة بقاء هي التراث العلمي الذي تتركه وراءها. وفي حضارات الأمم السابقة نجد البذرة الأولى لعلم الطب. وما نهضة الحضارة الطبية الحديثة إلا نتيجة تفاعلهما مع ما ورثته من الأمم القديمة من تراث علمي.

ويقرر تاريخ إحصاء العلوم أن علم الطب كان له الفضل في ظهور علوم الطبيعة والنباتات والحيوان والكيمياء، فعن طريق التجارب الطبية استخرج الأطباء الأدوية لعلاج الإنسان من الأعشاب والمعادن والحيوانات؛ ولذلك قرر خبراء التعليم في العصر الحديث، في جميع دول العالم، أن تكون علوم الكيمياء العضوية والكيمياء غير العضوية والفيزياء والنباتات والحيوان أساساً تبدأ به الدراسة في كليات الطب والصيدلة[1].

وعلم الطب من أقدم العلوم التي عرفها الإنسان منذ أن فكّر في كيفية تسكين الدم في الجرح باللعاب، ومداواة لدغة الأفعى، وتخفيف لدغة النحل والزنبور بالطين والماء..

وألجأته الحاجة إلى استعمال الحيل من السحر والشعوذة لعلاج ما يصيبه من أمراض في داخله دون أن يعرف لها سبباً ظاهراً، حتى وصل إلى علم الطب التجريبي بطريق التجربة والملاحظة، فقد أدرك بعقله أنه محتاج إلى الصحة والعافية؛ لأنهما من مستلزمات الحياة السعيدة؛ والحاجة أم المعجزات.

---

(١) محمود السعيد الطنطاوي، مرجع سابق، ص ٨، ص ١١.

فظل علم الطب ينمو رويداً رويدًا مع نماء العقل الإنساني، ويتطور بتطور المعارف الإنسانية من عصر إلى عصر، حتى وصل إلى ما هو عليه الآن من علم وفن قائم على أسس علمية سليمة، استغرق الوصول إليها الآلاف من السنين.

فعلم الطب فطري، نشأ بنشأة الإنسان الذي وجد نفسه مطالباً بحماية نفسه صحياً، ودفع الآلام والعوارض التي يتعرض لها وتضر بصحته.

وتاريخ الطب هو تاريخ الكفاح البشري منذ أن وجدت الحياة والأحياء على ظهر الأرض [1].

وينبغي علينا إذا ما تكلمنا عن «علم الطب» أن نضع نصب أعيننا دائماً الخدمات الجليلة التي قدمها علماء المسلمين لهذا العلم، وكيف أنهم أنعشوه بل بعثوه بعد موت طويل، ثم طوروه وأضافوا عليه إضافاتهم ونظرياتهم الرائعة. والحق أنهم تربعوا على عرش الطب حقبة من الزمن لا منازع لهم فيه، وكانوا أساتذة أوروبا أكثر من ستة قرون [2].

يقول الفيلسوف البريطاني « هـ. ج.. ولز »: « لقد ازدهر علم الطب والتداوي عند المسلمين على حين كان الأوروبيون يجهلون هذا العلم الشريف ويحتقرون أربابه، إذا أن الكنيسة كانت قد حرمته عليهم وحصرت

---

(١) المرجع السابق نفسه، ص ١٣.

(٢) جلال مظهر، علوم المسلمين أساس التقدم العلمي الحديث، المكتبة الثقافية، العدد ٢٤٧ (الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر، ١٩٧٠م) ص ٣١.

التداوي في زيارة الكنائس والاستشفاء بذخائر القديسين وبالتعاويذ والرقى التي كان يبيعها رجال الدين، فقد كان جراحو المسلمين يزاولون العمليات الجراحية بطريقة علمية فنية»[1].

لقد أثبت التاريخ أنه لم توجد أمة من الأمم في التاريخ الإنساني، تحولت حياتها من بداوة فطرية بسرعة مذهلة إلى أزهى وأرقى درجات الحضارة في مختلف العلوم والفنون كالأمة العربية، التي بلغت أوج الحضارة العلمية في مدة يسيرة، وأضاءت المعمور من الكون بنور العلم الذي ما يزال يصبغ الحضارة في العالم أجمع حتى الآن [2].

والمتتبع للأوقاف الإسلامية منذ بدايتها يجد أنها شملت الإنفاق على المصالح العامة والقيام بأمر ذوي الحاجة من أبناء الأمة، ثم توسعت رقعة تلك المؤسسة لتشمل دور العلم والعناية بها وإنشاء المساجد والملاجئ والمستشفيات والمكتبات العلمية المتخصصة. وعمل الوقف على إثراء المجتمع الإسلامي بمؤسسات علمية وثقافية مختلفة الأشكال والصيغ والمناهج؛ مما كان له الأثر الكبير في بناء الحضارة الإسلامية وازدهارها وتنميتها [3].

---

(١) أنور الجندي، صفحات من أمجادنا، سلسلة دراسات في الإسلام، إصدار المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية، العدد ٥٣، القاهرة، ١٣٨٥هـ/١٩٦٥م، ص ٣٠.

(٢) محمود السعيد الطنطاوي، مرجع سابق، ص ٣٦.

(٣) جلال الدين السيوطي، حسن المحاضرة في تاريخ مصر والقاهرة (القاهرة: مطبعة عيسى البابي الحلبي) ٢/١٦٧.

وللأوقاف أثر كبير في النهوض بعلم الطب، والعمل على ترقيته؛ ذلك أن خدمات البيمارستانات لم تقتصر على معالجة المرضى؛ بل تعدى الأمر ذلك إلى تدريس الطب والاهتمام به، ويشبه هذا إلى حد كبير ما يتم في كبرى المستشفيات في العصر الحديث من إلحاق كليات الطب بالمستشفيات حيث تتوافر الدراسة العملية، وممارسة الطب تحت يد الأساتذة. فقد نصت وثيقة وقف البيمارستان المنصوري على تعيين شيخ للاشتغال بالطب، يكون من بين أطباء البيمارستان، وخصص له الواقف مكاناً محدداً لإلقاء دروس الطب على طلبته. فنصت الوثيقة على أن: «... يصرف الناظر في هذا الوقف لمن ينصبه شيخاً للاشتغال عليه بعلم الطب على اختلافه، يجلس بالمصطبة الكبرى المعينة له في كتاب الوقف المشار إليه؛ للاشتغال بعلم الطب على اختلاف أوضاعه في الأوقات التي يعينها له الناظر... وليكن من جملة أطباء البيمارستان المبارك من غير زيادة عن العدد»[1].

وفي مجال الوقف على تعليم الطب، نجد أن وثيقة وقف حسام الدين لاجين، نصت على ترتيب مدرس للطب بالجامع الطولوني، والوقف على هذا المدرس وعشرة طلبة يشتغلون بالطب، فنصت الوثيقة على أن: «..رجلاً عارفاً بطب الأبدان، مشهور المعرفة للأمراض والأدوية، وهو القاضي الأجلّ الصدر الريس العالم الفاضل شرف الدين محمد بن المرحوم شهاب الدين أحمد بن أبي الحوافر، الطبيب السلطاني، يجلس بالجامع المذكور

---

(١) وقفية البيمارستان المنصوري، مرجع سابق، سطر ٣٧٩-٣٨٣.

لإقراء الطب وتعليمه، ويرتب له من الطلبة عشـــرة، يشـــتغلون بالطـــب، ويلزمهم المدرس بحفظ ما يجب حفظه في الطـــب وعرضـــه وتصـــحيحه، ويوضح لهم مشكله...»[1].

وجاء في وقفية الأمير عبد الرحمن كتخدا: «... على أن تكون المصطبة الكبرى بالبيمارستان المرقوم مرصدة لجلوس مدرس من الحكمـــاء الأطبـــاء عارفاً بالطب وأوضاعه، متبحراً في فضله لكثرة عمله وإطلاعه، عالماً بأسباب الأمراض وعلاجاتها، ولجلوس المشتغلين بعلم الطب على اختلافه»[2].

هكذا كان من أهم أهداف البيمارستان الرئيسة أن تكون هناك مدرسة عليا لتخريج الأطباء وتدريبهم، مما يفرض على إدارة البيمارستان - تحقيقـــاً لشروط الواقفين- أن:

١- تخصص مكاناً في البيمارستان لإلقاء رئيس الأطباء وبقية معلمـــي الطب محاضراتهم على طلبة الطب.

٢- تكلّف رئيس الأطباء بالإشراف العام على التعليم الطبي والتدريب، يساعده رؤساء الأقسام المتخصصة.

٣- تنشئ مكتبة طبية متكاملة في البيمارستان، ويُعين للعمـــل فيهـــا الموظفون اللازمون[3].

---

(١) محمد محمد أمين، مرجع سابق، ص ١٧١.

(٢) وقفية الأمير عبد الرحمن كتخدا، مرجع سابق، السطر ٤٠-٤٢.

(٣) جميل عبد المجيد عطية، تنظيم صنعة الطب، مرجع سابق، ص ٥٥٨.

المبحث الثاني
منهاج المسلمين في تدريس العلوم الطبية

أدرك علماء الطب في الأمة الإسلامية أن أفضل وسيلة يكتسب الطالب بها علم الطب هي الممارسة العملية، حيث إن علم الطب يقوم على التجربة والملاحظة، وأن المستشفيات هي خير مكان لتلك الدراسة العملية، فأباحوا للطلاب الدراسة العملية في البيمارستانات بعد الدراسة النظرية في الكتب الطبية بإشراف الأستاذ المختص. ولم يكن يسمح لمن يدرس الطب أن يبدي رأياً قاطعاً في علاج المرضى إلا إذا قام بتدوين آراء الأطباء السابقين والأعلام المعاصرين، وكان يعتبر هذا بمثابة بحث طبي [1]. وفي ذلك يقول علي بن ربن الطبري في «فردوس الحكمة في الطب»: «ولا ينبغي لأحد أن يعجل بالعلاج، ولا يقوم عليه إلا بعد التجربة ومعرفة الأدوية؛ لأن الدواء يصير في يد الجاهل كالسم الزعاف.. وربما كان السم بحكمة الحكيم وحسن تقديره مثل ماء الحياة» [2].

---

(١) أحمد عوف، الأوقاف والرعاية الصحية، مرجع سابق، ص ١٣٨.

(٢) حنيفة الخطيب، الطب عند العرب، مرجع سابق، ص ٥٠، نقلاً عن: الطبري، فردوس الحكمة في الطب، ص ٥٥٨ وما بعدها.

أولاً: منهاج التدريس:

كان للمسلمين أسلوبهم العلمي، ومنهجهم التربوي في دراسة الطب وعلاج المرضى، وهو الأسلوب الذي أخذه الغرب عنهم وطبقه، وإن زعم أنه لم يأخذه عن المسلمين، ولكن الدراسة الموضوعية لتاريخ الطب تؤكد أن المسلمين كانوا هم الرواد في هذا المجال، وأن غيرهم قد انتفع بتراثهم، وكان لديهم المرجع العلمي في دراسة الطب لفترة زمنية طويلة، وأن من الغربيين من كان يترجم العلوم الرياضية والطبية من العربية إلى اللاتينية ثم إلى اللغات الأوروبية ويدَّعون أنها مؤلفات أوروبية لم تعتمد على مصادر إسلامية، بل إن منهم من كان ينتحل أفكار ونظريات علماء المسلمين، كما فعل هارفي (ت: ١٦٥٧م) الذي زعم أنه أول من اكتشف الدورة الدموية وهو في الواقع لم يكتشفها، وإنما ترجم ترجمة حرفية من اللاتينية ما قاله الطبيب المسلم ابن النفيس (ت: ٦٨٧هـ/١٢٨٨م) في هذا الموضوع، فهذا العالم المسلم الذي يسبق هارفي بنحو أربعة قرون، هو أول من اكتشف الدورة الدموية[١].

تقول العلامة الألمانية «سيجريد هونكه» في كتاب: «شمس العرب تسطع على الغرب»: «كانت المستشفيات الكبيرة بمثابة مدارس عالية للطب، وكان الطلاب يتلقون فيها علومهم، ويتعلمون كل ما قاله أبو قراط

---

(١) محمد الدسوقي، القسم الثاني، مرجع سابق، ص ٤٥.

وجالينوس، وما جاء به أساتذتهم العرب الكبار أنفسهم، وكانوا يستمعون إلى كل هذا أيضاً في أحد الجوامع وفي مدارس طبية خاصة، كان يديرها أطباء معروفون. واتبع العرب في تدريس الطب طريقة علمية تقضي على طلاب العلم في الطب أن يدخلوا مع المرضى في احتكاك دائم مثمر. فيقابلوا ما قد تلقنوه نظرياً بما يشاهدونه بأعينهم.

وهكذا تخرجت طبقة من الأطباء الذين لم يشهد العالم لهم في ذلك الوقت مثيلاً إلا في عصرنا الحديث»[1].

وبتنظيم الدراسات الطبية الهادفة وعقد امتحانات لطلاب الطب طَهُرت مهنة الطب من الكهنة والسحرة والدجالين وأدعياء الطب، تقول: «سيجريد هونكه»: «لقد امتازت كتابات الأطباء العرب على أنواعها المختلفة بحسن التنظيم والتسلسل والشرح، وامتازت بروح علمية أصيلة، عبرت عن موهبة منهجية نظامية رائعة، وعبقرية خلاّقة»[2].

لقد كانت العادة في البيمارستان النوري أنه بعد أن يعود الطبيب مرضاه الخاصين بعد الظهر، كان يرجع إلى البيمارستان؛ ليعطي دروسه لبضع ساعات. فأبو المجد بن أبي الحكم كان عندما ينتهي من معالجة وتفقد المرضى في البيمارستان النوري وفي القلعة، يأتي ويجلس في الإيوان الكبير الذي للبيمارستان، ويحضر الاشتغال. وكان نور الدين محمود بن زنكي قد

---

(١) سيجريد هونكه، مرجع سابق، ص ٣٠٠ وما بعدها .

(٢) المرجع السابق نفسه.

وقف على هذا البيمارستان جملة كبيرة من الكتب الطبية، فكان جماعة من الأطباء والمشتغلين تأتي إليه، وتقعد بين يديه ثم تجرى مباحثات طبية، ويقرئ التلاميذ، ولا يزال معهم في اشتغال ومباحثة ونظر في الكتب مقدار ثلاث ساعات، ثم يركب إلى داره، وكان لكل من: مهذب الدين بن النقاش، وشمس الدين اللبودي، في البيمارستان نفسه مجلس للمشتغلين عليهما [1].

كما أن بعضاً من مشايخ الأطباء وكبار رؤسائهم كان يجعل له مجلساً لتدريس صناعة الطب للمشتغلين عليه في منزله أو في مكان آخر أعدّ لهذه الغاية أو في أثناء تجواله.

وكان الشيخ مهذب الدين عبد الرحيم بن علي إذا فرغ من البيمارستان وتفقد المرضى، يأتي إلى داره، ثم يشرع في القراءة والدرس والمطالعة والنسخ، فإذا فرغ منه أذن للجماعة فيدخلون إليه، ويأتي قوم بعد قوم من الأطباء والمشتغلين، وكان يقرئ كل واحد منهم درسه ويبحث معه فيه، ويفهمه إياه بقدر طاقته، ويبحث في ذلك مع المتميزين منهم إذا كان الموضوع يحتاج إلى توسع في البحث.

ويحدثنا ابن أبي أصيبعة كيف كانت تُلقى الدروس على يد أساتذته في البيمارستان النوري، فيقول: «كنت بعد ما يفرغ الحكيم مهذب الدين والحكيم عمران من معالجة المرضى المقيمين بالبيمارستان وأنا معهم، أجلس مع الشيخ رضي الدين الرحبي، فأعاين كيفية استدلاله على الأمراض، وجملة

---

(١) أحمد عوف، مرجع سابق، ص ١٣٩.

ما يصف للمرضى، وما يكتب لهم من أبحاث، وأبحث معه في كثير من الأمراض ومداواتها..»، ثم قال: «.. وكان معه - أي: مهذب الدين - في البيمارستان لمعالجة المرضى، الحكيم عمران، وهو من أعيان الأطباء وأكابرهم في المداواة والتصرف في أنواع العلاج، فتتضاعف الفوائد المقتبسة من اجتماعهما، وما كان يجري بينهما من الكلام في الأمراض ومداواتها، وما كانا يصفان للمرضى» [1].

ويبدو أن عدد الطلاب الذين كانوا يتلقون دروس الطب عن أستاذ واحد كان لا يتجاوز الخمسين طالباً [2].

كان هذا، هو النظام الذي اتبعه العرب في تعليم الطلاب مهنة الطب، وإنه لمن أروع مظاهر الحضارة الطبية الإسلامية بشهادة علماء أوروبا المنصفين.

يقول «بريفولت»: «.. إن ما يدين به علمنا لعلم العرب ليس فيما قدموه إلينا من كشوف مدهشة لنظريات مبتكرة، بل يدين هذا العلم إلى الثقافة العربية بأكثر من هذا، إنه مدين لها بوجوده نفسه، فالعالم القديم لم يكن فيه للعلم وجود..!!».

ثم يعترف الأستاذ «بريفولت» بأولية المنهج العلمي للمسلمين والعرب قبل أوروبا، فقال: «.. لقد نظم اليونان المذاهب وعمموا الأحكام ووضعوا

(١) المرجع السابق نفسه، ص ١٤٠.
(٢) حنيفة الخطيب، مرجع سابق، ص ٢٦٧.

النظريات، ولكن أساليب البحث والملاحظة الدقيقة المستمرة والبحث التجريبي، كل ذلك كان غريباً تماماً عن المزاج اليوناني، أما ما ندعوه «العلم» فقد ظهر في أوروبا نتيجة لروح من البحث جديدة، ولطرق من الاستقصاء مستحدثة، لطرق التجربة والملاحظة والمقاييس، إلى صور لم يعرفها اليونان، وهذه الروح وتلك المناهج العلمية أدخلها العرب إلى أوروبا»[1].

ثانياً: المدارس الطبية الخاصة:

هذا، و لم تقتصر مدارس الطب على المدارس الملحقة بالبيمارستانات فقط، بل كانت توجد إلى جانب ذلك مدارس خاصة أنشأها الأغنياء، فقد وقف مهذب الدين عبد الرحيم بن علي: المعروف بالدخوار، في سنة ٦٢٢هـ/١٢٢٥م داره التي «بدمشق عند الصاغة العتيقة شرق سوق المناخليين، وجعلها مدرسة تتابع فيها من بعده دراسة الطب»، ووقف لها ضياعاً وعدة أماكن ينفق ريعها في مصالح المدرسة، وفي جامكية[2]. وأوصى بأن يكون المدرس فيها الحكيم شرف الدين علي بن الرحبي، وابتدأ بالصلاة في هذه المدرسة يوم الجمعة صلاة العصر ثاني ربيع الأول سنة ٦٢٨هـ / ١٢٣١م.

---

(١) أنور الجندي، صفحات من أمجادنا، مرجع سابق، ص ١٥، ص ٦٤.

(٢) الجامكية: مرتب موظفي الدولة؛ انظر: حنيفة الخطيب، مرجع سابق، هامش ص٢٦٧.

واستمر الرحبي في التدريس بها في صناعة الطب عدة سنين، ثم صار المدرس فيها فيما بعد الحكيم بدر الدين ابن قاضي بعلبك، ولما ملك دمشق الملك مظفر الدين بن شمس الدين مودود ابن الملك العادل، كتب للحكيم بدر الدين ابن قاضي بعلبك منشوراً برئاسته على سائر الحكماء في صناعة الطب، وأن يكون مدرساً للطب في مدرسة الحكيم مهذب الدين، وتولى ذلك في يوم الأربعاء رابع صفر سنة ستمائة وسبع وثلاثين» [1].

وفي عام ٦٣٣هـ/١٢٣٦م كان علم الطب من العلوم التي تدرس بالمدرسة المستنصرية في بناية خاصة مقابل الباب الرئيس للمدرسة المستنصرية، وهي عبارة عن صفة [2] فاخرة تحت الإيوان. وقد اتخذت هذه الصفة مكاناً لتدريس الطب ومداواة مرضى المستنصرية على اختلافهم، وكان طبيب المستنصرية يتردد إلى مرضاها في صباح كل يوم يتفقدهم، وكان في المستنصرية مخزن فيه أنواع الأشربة والأدوية والعقاقير [3].

---

(١) حنيفة الخطيب، المرجع السابق، ص ٢٦٧.

(٢) الصفة: شبه البهو الواسع الطويل. والصفة: مكان مظلّل في مسجد المدينة، كان يأوي إليه فقراء المهاجرين ويرعاهم الرسول ﷺ وهم «أهل الصفة» انظر: المعجم الوجيز، مجمع اللغة العربية، القاهرة، مرجع سابق، ص ٣٦٦.

(٣) حنيفة الخطيب، مرجع سابق، ص ٢٦٨.

ثالثاً: دار شفاء الربع الرشيدي أنموذجاً:

واحد من تلك المراكز العلمية والتربوية الوقفية، هـو مركـز الربـع الرشيدي، الذي أسسه وأوقفه رشيد الدين فضـل الله الهمـداني (٦٤٨-٧١٨هـ)، الطبيب والمؤرخ والوزير الإسلامي المعروف[١].

ولعل جميع المنشآت العظيمة للربع الرشيدي والأوقاف التابعة والميزانية الكبرى كانت تقوم على محور تعليم العلوم المختلفة، وبعبارة أخرى: كـان الهدف النهائي لرشيد الدين فضل الله الهمداني من إقامة هذا الصرح إشاعة العلم بين الناس، فقد كان محباً للعلم وذا علاقة وطيدة بالعلم والعلماء.

وفي التعليم الطبـي - مثلاً - كان أطباء دار شفاء الربع الرشـيدي، كما هو مدون في حجة الوقف يتناوبون في الدوام؛ ليبقى المستشفى مفتوحاً طوال اليوم مع وجود طالب في الطب وصيدلي بشكل مناوبة، وكان علـى كل طبيب أن يعلم طالبين: أحدهما في الطب والآخر في الصيدلة.

إضافة إلى ذلك كَتَب رشيد الدين إلى ابنه سعد الدين يقول: «خمسون طبيباً حاذقاً استقدمناهم من أفضل بلاد الهند ومصر والصين والشام وبـاقي البلدان، وأمرناهم بالتردد المتناوب في دار الشفاء، ووضعنا أمام كل طبيب

---

(١) كان رشيد الدين رجلاً سياسياً وعالماً وطبيباً فذاً في القرن السابع الهجـري، وإلـى جانب ذلك كان من أكبر المؤرخين الإيرانيين، وكان عالماً بجميع علوم عصره، ولـد في همدان عام ٦٤٨هـ، تعلم الطب على يد أسرته في همدان، ذكرته بعـض كتـب التاريخ باسم رشيد الحق ورشيد الدولة؛ انظر: مجلة أوقاف، مرجع سابق، العـدد ١، السنة ١، حسين أميدياني، مجمع الربع الرشيدي في مدينة تبريز: تجربة مؤسسة رائدة في الوقف، ص ٥٠ وما بعدها.

عشرة من المتعلمين والطلبة المتفوقين؛ ليعلموهم هذا العلم الشريف، وقد بنينا للكحالين (أطباء العيون) والجراحين والمجبرين (أطباء العظام) الموجودين في دار الشفاء المنشغلين بوظائفهم مستوصفاً قرب بستان رشيد آباد، أطلقنا عليه اسم: «معالجة المعالجين» وأسكنا أصحاب الحرف والصناعات الذين جئنا بهم من البلدان الأخرى في أزقة خاصة»[1].

ولقد كان موضع سكن الأطباء والطلبة في سرايا وحجرات خاصة، وكانت دورة التعليم في الطب خمس سنوات تبين للأستاذ أن الطالب بات قادراً على علاج المرضى وحده، يمنحه وطبقاً للعادة الجارية إجازة لممارسة مهنة الطب. وكان على الطبيب أن يعالج كافة سكان الربع الرشيدي القاطنين أو المسافرين والعمال، وقرر الواقف أن يقدم العلاج مجاناً يومي الاثنين والخميس لجيران الربع الرشيدي من أولاد الواقف والغلمان الذين أطلقهم، والفلاحين والمزارعين في أوقاف الربع الرشيدي، وإذا ما تدهورت صحة أحد المسافرين، فإن على المتولي أن يحدد مكان استراحته؛ ليتولى الطبيب معالجته، ومن ثم مواصلة سفره.

كانت دار الشفاء أو المستشفى وحدة منفصلة ومجهزة في الربع الرشيدي باعتبارها كلية طبية، ذلك أن كل طبيب ممارس كان له خمسة عشر من الطلبة المتعلمين في علوم الطب. وكان أطباء دار الشفاء في الربع الرشيدي، كما يبدو من حجة الواقف والمكاتبات الرشيدية، على نوعين: مجموعة كانت تعمل طوال اليوم، والأخرى كانت تعمل نصف الدوام.

---

(١) مجلة أوقاف، المرجع السابق، ص ٥٧.

أما الأطباء الدائمون فكانوا في الفروع المختلفة: طبيب عام ومساعد طبيب للأمراض العامة، وطبيب عيون، وعدد من الجراحين وأطباء العظام، ولم يكن لهؤلاء حق ممارسة مهنة الطب في خارج الربع الرشيدي أو الخروج منه بدون إذن المتولي.

وكان على الطلبة مواصلة الدراسة على مدى خمسة أعوام في مجال الطب، وفي نهاية المطاف كان عليهم أن يحصلوا على شهادة تمنحهم حق ممارسة الطبابة، وإلا فإنه لم يكن من حقهم ذلك. وكان لزاماً على الطلبة وأثناء ممارسة معالجة المرضى (بعد الظهر في أيام الاثنين والخميس) أن يكونوا مساعدين للطبيب، أي: أن يتلقوا في الصباح الدروس النظرية في الطب، ويمارسوا الطب عملياً بعد الظهر إلى جانب الطبيب الأستاذ، إضافة إلى ذلك هناك معيد إلى جانب الأستاذ يساعده في التدريس ومعالجة المرضى وإعداد الأدوية [1].

وأما الأطباء غير الدائمين فهم يعملون نصف وقت الدوام، ويترددون على الربع الرشيدي، وكانوا يقومون بتدريس علم الطب، وربما كانوا يمارسون الطبابة أيضاً. وأغلب هؤلاء الأطباء كانوا يقدمون من مناطق بعيدة أو من بلاد أجنبية إلى مدينة تبريز، وكان لكل منهم عشرة من الطلبة يعلمونهم الطب - في حين أن لكل طبيب دائم مقيم خمسة من الطلاب - وكان محل سكنهم في محلة خاصة باسم «زقاق المعالجين»، في حين يسكن المقيمون في محال الصالحية المجاورة للربع الرشيدي باعتبارها واحدة من

(١) أحمد عوف، مرجع سابق، ص ١٤٤.

أفضل محلات المدينة الرشيدية، يضاف إلى ذلك أنه كان لهؤلاء غرفة عمل خاصة في الربع الرشيدي، و لم يكن للأطباء غير المقيمين غرفة عمل في داخل الربع، وكان عددهم يبلغ خمسين طبيباً.

وهكذا يبدو أن عدد طلبة الطب على الأقل خمسمائة طالب، إذا احتسبنا أن لكل طبيب غير مقيم عشرة طلاب، بغير الطلبة الذين كانوا يتلقون تعليمهم في داخل الربع.

إن رغبة رشيد الدين وشغفه بهذا الفرع من العلوم يرجع إلى أنه كان نفسه طبيباً حاذقاً معروفاً ومشهوراً، ناهيك عن أن خانات المغول كانوا على رغبة شديدة بالعلوم الطبية ويدعمونها ويحرصون عليها [١].

رابعاً: التعليم الطبي المستمر:

وبعد إنهاء الطالب تحصيله العلمي للحصول على الحد المقرر من المعرفة والخبرة الطبية اللازمة للبدء بممارسة المهنة؛ يسمح له معلمه بتقديم الامتحان أمام رئيس الأطباء، فإذا اجتاز الطالب هذا الامتحان، يقْسم القسم أمام المحتسب ويحصل على تصريح مزاولة مهنة الطب.

هنا يتبادر إلى الذهن سؤال: هل عند هذا الحد كانت تنتهي علاقة الطبيب بالعلم والتعلم؟!

لقد أدرك الأجداد في تلك العصور ما نسيه الأحفاد في العصور اللاحقة، وما أدركه الغرباء في العصور الحديثة: أن الطب من العلوم المتطورة

---

(١) المرجع الأسبق، ص ٧٥.

والطويلة المتشعبة، وقد يقصر العمر ولا يبلغ الإنسان الكمال فيه؛ لذا كان على الطبيب أن يكون على اتصال دائم ومستمر بالعلم والتعلم، سواء كان من الكتب أو من مجالس العلم وما يدور فيها من مناقشات ومحاورات علمية أو من العمل بالبيمارستانات بين وقت وآخر للإطلاع علـى الأمـراض، خاصة الغريب والنادر منها، والتعرف على طرق العلاج لكبـار الأطبـاء السريريين. يقول «الكندي»: «إن العاقل يظن أن فوق علمه علماً، فهو أبداً يتواضع لتلك الزيادة، والجاهل يظن أنه قد تناهى فتمقته النفوس لذلك» [1].

وكان التعليم الطبي المستمر يتم من خلال:

أ- قراءة الكتب والاطلاع على القديم منها والحديث، وعلى الطبيب أن يكون شديد الحرص على جمعها واقتنائها، وإذا ملكها، عليه أن يواظب على قراءتها وفهمها، أي: أن يكون حرصه بقراءتها أشـد مـن حرصـه بتملـكها، فإنما الغرض في ملكة الكتب التفهم، وفي ادخار العلوم الـتعلم، وإلا كان مالكها حماراً يحمل أسفاراً [2].

ب- حضور المجالس العلمية التي يعقدها كبار الأطباء لتلاميـذهم، وقد بينا كيف كان يدرس فيها الطب للطلبة قبل التخرج، وكيـف كـان يحضرها الأطباء المتخرجون الذين يلازمون أستاذهم للاستزادة من العلم.

ج- حضور الاجتماعات العلمية التي كانت تعقد بين كبار الأطباء، ولو تتبعنا هذه الاجتماعات لوجدناها كثيرة على مر عصور الحضارة العربية

---

(١) ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء، مرجع سابق، ٢/١٨٢.

(٢) جميل عبد المجيد عطية، تنظيم صنعة الطب، مرجع سابق، ص ٣٤٣.

الإسلامية؛ فهذا ابن أبي أصيبعة يحدثنا عن اجتماعات الدخوار والحكيم موفق الدين يعقوب، فيقول: «.. وفي أوقات كثيرة، لما أقام (موفق الدين يعقوب) بدمشق يجتمع هو والشيخ مهذب الدين عبد الرحيم بن علي (الدخوار) في الموضع الذي يجلس فيه الأطباء عند دار السلطان، ويتباحثان في أشياء من الطب[1]، وفي فترة الحج كانت تعقد المؤتمرات الطبية حيث يجتمع الأطباء للتعارف والمناقشة والمحاورة العلمية وتبادل المعلومات والخبرات»[2].

د- **العمل في البيمارستانات:** حيث إنه كان على طالب الطب أن يتدرب في البيمارستانات قبل تخرجه، ولم يكن يكتفي بذلك فقط حيث كان عليه بعد التخرج وممارسة المهنة الالتحاق من وقت لآخر بالبيمارستان لمزيد من التدريب والتعرف على غرائب الأمراض، وحضور الاجتماعات الاستشارية التي تعقد فيها بين كبار الأطباء، ولا نجد طبيباً مشهوراً من تلك العصور إلاّ وعمل في عدة بيمارستانات.

هـ- **السفر والترحال والتنقل في الديار بحثاً عن العلوم،** طلباً لملاقاة ذوي الفضل. وإذا اطلعنا على تراجم المبرزين من أطباء الحضارة العربية الإسلامية، نجد أنهم كانوا كثيري السفر والترحال بحثاً عن العلم ومقابلة العلماء والعمل في كبرى البيمارستانات.

---

(١) ابن أبي أصيبعه، مرجع سابق، ٣٥٣/٣.
(٢) المرجع السابق، ص ٣٤٤.

ولعل أسماء الأطباء التي وصلتنا عن طريق مؤرخي الطب مثل «ابن أبي أصيبعة»، و«ابن جلجل» و «القفطي» وغيرهم، هي أسماء المشاهير ومن برز في الطب من علمائه الذين تبحروا وتفقهوا في علم الطب، مثلاً: إن عدد الأطباء الذين أوردهم ابن أبي أصيبعة في «عيون الأنباء في طبقات الأطباء» حوالي ثلاثمائة طبيب ممن برزوا في الطب إلى عصره (القرن السابع الهجري)، بينما نجد أن عدد الأطباء في بغداد وحدها في زمن محدد من بدايات القرن الرابع الهجري بلغ ثمانمائة ونيفاً وستين ممارساً. ففي تلك العصور كانت هناك طبقتان أساسيتان من الأطباء: طبقة الأطباء الممارسين، وكانت هي الغالبية، وكانوا جيدي التدريب والتأهيل للقيام بعملهم. والطبقة الأخرى وهي الأقل عدداً، وهي طبقة الأطباء العلماء الذين تبحروا في العلم وقادوا النهضة الطبية ونهضوا بتعليم الطب، طبقة الرازي وابن سينا، وابن النفيس وابن الهيثم وابن رشد والزهراوي وغيرهم.

خامساً: وصول الحضارة الطبية الإسلامية إلى أوروبا؟

لقد نشأ في الأندلس وفي صقلية عدد من العلماء في ظل الإسلام يعرفون العربية واللاتينية، وقام عدد منهم بترجمة العلوم الإسلامية إلى اللغة اللاتينية التي أصبحت لغة العلم في أوروبا قروناً عديدة، وأشهر هؤلاء المترجمين قسطنطين الإفريقي، الذي ولد عام «١٠٢٠م» وجاب البلاد العربية وترجم العديد من الكتب الطبية العربية إلى اللغة العبرية.

وتبعه في الترجمة تلميذه يوحنا أفليطس، المولود عام (١٠٤٠م) وفي عام (١٠٨٥م) سقطت طليطلة، التي كانت مركزاً من مراكز التعليم الإسلامي، في يد الأسبان.

وكان من أعظم المترجمين من اللغة العربية إلى اللاتينية «جيراد» من كريمونة في لومبارديه بإيطاليا، المولود عام (١١١٤م)، ولما حضر إلى طليطلة وشاهد تقدم العلوم بتأثير المسلمين، أعجب بما رآه وعكف على دراسة اللغة العربية ثم أخذ يترجم إلى اللاتينية، واستعان بالكثير من المواطنين العرب، ولذلك ترجم الكثير من الكتب، منها: كتاب «القانون في الطب» لابن سينا، وكتاب «الحاوي» للرازي، والمقالة الثلاثون من كتاب «التصريف» للزهراوي.

ومن العلماء الأطباء الذين ترجموا من التراث العربي وتأثروا به في أبحاثهم وجعلوه مرجعاً أساسياً لهم في أبحاثهم الطبية:

- «روجر رولاند»، وكابيللوتي، ويتضح من دراسة مؤلفاتهما أنهما نقلا الكثير من ترجمات قسطنطين الأفريقي ومن كتاب «التصريف» للزهراوي.

- «روجر بيكون» (١٢١٤ ـ ١٢٩٤م) الذي درس في جامعة أكسفورد وباريس، وتعلم العربية، وحَثَّ علماء الغرب على دراستها.

- و«بطرس» الأسباني، وهو طبيب تولى بابا روما وسمي «يوحنا الواحد والعشرين» عام ١٢٧٦م.

- و«أرنولد» (١٢٣٥-١٣١١م)، المولود في مقاطعة قرب أسبانيا، وخدم الكثير من الملوك بصناعة الطب، وتأثر كثيراً بالمؤلفات العربية.

وفي أوائل القرن الثالث عشر الميلادي ظهر عدد كبير من علماء الغرب الذين ترجموا من العربية إلى اللاتينية منهم: «ميخائيل سكوت، وهرمان الألماني، وألفرد الإنجليزي» الذي زار الشام وجنوب إيطاليا وتعلم اللغة العربية.

وقد تناقلت أيدي العلماء هذه الترجمات بالنسخ والنقل، حتى ظهور الطباعة في النصف الثاني من القرن الخامس عشر الميلادي، فطبعت هذه التراجم، واستفاد منها أطباء عصر النهضة في أوروبا.

ويقول العلامة الفرنسي جوستاف لوبون: «إننا مهما قلّبنا أوجه النظر لا نستطيع أن نذكر قبل القرن الخامس عشر الميلادي عالماً أوروبياً ابتكر شيئاً غير استنساخ كتب العرب، فروجر بيكون، وليونارد والبيزي، وأرنولد الفيلانوفي، وريموندلالي، وغيرهم من أساتذة القرون الوسطى لم يكونوا أكثر من مجرد تلاميذ للعرب أو ناقلين عنهم، وكان تأثير العرب في الغرب عظيماً للغاية، فأوروبا مدينة للعرب بحضارتها، ونحن لا نستطيع أن ندرك تأثير العرب في الغرب إلا إذا تصورنا حالة أوروبا عندما أدخل العرب الحضارة إليها» [1].

---

(١) محمود السعيد الطنطاوي، مرجع سابق، ص ١٦٨ وما بعدها.

المبحث الثالث

الوقف على الكتب والمكتبات الطبية

لقد تجاوز وقف الكتب والمكتبات عند العرب والمسلمين دور الكتب العامة والجوامع والمدارس إلى أنماط أخرى تظهر لنا أن الكتاب أصبح جزءاً لا يتجزأ من حياة الإنسان في أصقاع العالم الإسلامي لا يستغنى عنه، وهو الأمر الذي دفع بالواقفين إلى التوجه نحو كل منشأة وقفية عامة وبالتالي إيجاد مكتبة بداخلها تلبي احتياجات مجتمعها المحدود، فنتج عن ذلك مكتبات في البيمارستانات والربط والخانقاهات[1]. ووصل الأمر إلى إنشاء مكتبات وقفية في بعض المقابر.

والعجيب في الأمر أن تكون مكتبات البيمارستانات من أقدم ما عرف في تاريخ المكتبة العربية، رغم التخصص الدقيق للبيمارستان..!! [2].

---

(١) الرُبُط: جمع رباط، وهي ملجأ الفقراء من الصوفية. والخانقاهات: جمع خانقاه، وهي كلمة فارسية معناها «بيت»، وجعلت لتخلي الصوفية فيها للعبادة والتصوف. انظر محمد محمد أمين، مرجع سابق، هامش ص ٢٠٥..

(٢) أحمد عوف، الأوقاف والرعاية الصحية، مرجع سابق، ص ١٤٢.

أولاً: دور الوقف في تنشيط حركة التأليف الطبية:

كانت هناك أوقاف خاصة للإنفاق على تأليف الكتب في الطب والصيدلة، وبذلك استطاع العلماء أن يكتبوا أو يكملوا كتباً في العلوم الطبية[1].

ومع ازدهار الإسلام نشطت حركة التأليف التي حمل لواءها علماء ظهروا في تاريخ الأمة الإسلامية، وأسهموا بأكبر نصيب في وضع أسس الحضارة الحديثة، فلقد اعترف علماء الغرب من مؤلفات المسلمين الأوائل، التي كانت النبع الأصيل في ازدهار المعارف الإنسانية في كل الفنون، وكان للطب نصيب وافر في كتب علماء الأمة الإسلامية الذين قدموا أعظم تراث علمي حضاري لبني الإنسان.

ولقد انتشر سيل المؤلفات الطبية التي ألّفها علماء الإسلام، فغطى المعمور من الكون، فلا توجد أمة من الأمم، بشهادة «تاريخ العلم»، إلاّ وأخذت من كتب الأطباء والمؤلفين في الأمة الإسلامية في عصورها الزاهرة، ويقرر تاريخ العلم: أن مؤلفات المسلمبن الأوائل في علم الطب أمثال الرازي، وابن سينا، والكندي، وعمار الموصلي، وعلي ابن ربن الطبري، والزهراوي، وابن زهر، وابن النفيس، وابن رضوان

---

(١) محمد الدسوقي، القسم الثاني، مرجع سابق، ص ٤٣.

وغيرهم مما لا يتسع المجال لحصره، كانت كتبهم هي الأساس الجوهري لمواد التعليم في جماعات أوروبا قروناً عديدة.

ولقد امتازت مؤلفات علماء الإسلام بالدقة في التفكير، والوضوح في العرض، والسلامة في الاستنتاج، والأمانة العلمية، والانطلاق باكتشافاهم، والتعبير عن آرائهم بحرية تامة للوصول إلى الحقيقة العلمية؛ مما جعل مؤلفاهم يستفيد منها طالب الطب والطبيب الممارس للمهنة [1].

ثانياً: الوقف ودوره في ازدهار حركة الترجمة:

لقد بدأت أوروبا من حيث انتهت أبحاث المسلمين، ولولا ما قدمه علماء الأمة الإسلامية من جهاد وكفاح علمي شرَّف الجنس البشري بأكمله لتأخر سير الحضارة في العالم أجيالاً عديدة.

ويقرر تاريخ العلم: أن شمس الحضارة الطبية سطعت في عصر الدولة العباسية، فقد بلغ من عناية الأمراء العباسيين بصناعة الطب أهم فتحوا باب العلم على مصراعيه، واستقدموا الأطباء والمترجمين من بلاد اليونان والهند، ومن مدينة جنديسابور في فارس.

ولقد نشطت حركة الترجمة والنقل نشاطاً كبيراً في عهد الخليفة أبو جعفر المنصور، الذي تولى الخلافة عام ١٣٦هـ إلى ١٥٨هـ،

---

(١) المرجع السابق، ص ١٦٠.

ولم تمض فترة قليلة حتى أصبحت بغداد، التي اتخذها أبو جعفر المنصور عاصمة لملكه عام ١٤٨هـ، عاصمة للعالم كله في مختلف العلوم الطبية والفلكية وغيرها.

وكان عصر الخليفة هارون الرشيد، من عام ١٧٠هـ إلى ١٩٣هـ، من أزهى عصور العلم، فقد جمع عنده أئمة الطب من بلاد العالم وخاصة أطباء مدينة جنديسابور، فأدى ذلك إلى نشأة الطب العربي المتطور، وأسس الرشيد بيت الحكمة أو «مدرسة الترجمة».

وكان الخليفة المأمون الذي تولى الخلافة من عام ١٩٧ إلى ٢١٨هـ شغوفاً بالعلم، مهتماً بالطب والأطباء، فأصبح بيت الحكمة شبه أكاديمية للعلوم.

وبلغ من عناية الخلفاء العباسيين بالطب والأطباء، أن الخليفة القاهر العباسي الذي تولى الخلافة من عام ٣٢٠هـ وحتى ٣٢٢هـ، تقدم إلى طبيبه عيسى بن يوسف الملقب بالعطار، وأمره بإجراء امتحان لكل من يرغب في مزاولة مهنة الطب، حتى يطهّر مهنة الطب من الشعوذة وأدعياء الطب الجهلة [1].

كما زادت أهمية الترجمة من اللغة اليونانية إلى اللسان العربي، ومن شيوخ الترجمة: الطبيب حنين بن إسحاق العبادي، المتوفى عام ٢٦٠هـ،

---

(١) المرجع السابق، ص ٦٢. ويعتبر الخليفة القاهر العباسي هو أول من أمر بعقد امتحان طبي يجتازه كل من يرغب في مزاولة مهنة الطب.

وكان على علم باللغات العربية والسريانية واليونانية والفارسية، وقد ورد في كتب التاريخ أن خليفة المسـلمين المأمون كان يعطي حنين بن إسحاق زنة ما ينقله من الكتب إلى اللغة العربية، تشجيعاً للمترجمين على نقل العلوم إلى اللسان العربي.

ونظراً لما لعلم الصيدلة الطبية من أهمية كبرى لعلم الطب، وأنه لازم له لا ينفصل عنه مطلقاً، فقد اعتنى علماء النهضة العلمية بالتأليف والترجمـة اللازمة المفيدة في هذا المجال.

وقد ترجم العلماء العرب الكثير من كتب اليونان ومن كتب الهند في العقاقير، وقد أدخلت اللغة العربية ألفاظاً هندية في علم الصيدلة في كثير من مفردات الأدوية مثل: زنجبيل وفلفل وصندل وغير ذلك.. ومن علماء العرب في دولة الإسلام، الذين كانت لهم اليد الطولى في تطور علم الصيدلة: حنين بن إسحاق العبادي، والكندي، وأبو بكر الرازي الذي اتصل بعلم الصيدلة اتصالاً وثيقاً في تجاربه التي أجرها لوضع أساس علمـي مـنظم للبحـوث الكيماوية. وكذلك من الذين نبغوا في الصيدلة: ابن سينا، وابـن صـاعد الأندلسي، وموسى بن العازار، والبيروني، وابن جلجل، وابن البيطار، وداود الأنطاكي، وغيرهم.

ثالثاً: وقف الكتب والمكتبات الطبية:

من المشاهدات التي سجلها الرحّالة الإسلامي «ابن جبير» في رحلته أثناء عبوره «مصر» ما يؤكد حقيقة دور المكتبات الوقفية على مستوى الأقاليم المختلفة، فقال: «.. ومن مناقب هذا البلد ومفاخره أن الأماكن في هذه المكتبات قد خصصت لأهل العلم فيهم، فهم يعبرون من أقطار نائية، فيلقى كل واحد منهم مأوى يأوي إليه ومالاً يصلح أحواله به جميعاً» [1].

ولقد دعمت مؤسسة الوقف عملية إحياء الكتب والمصنفات العلمية إلى جانب مؤسسة الزكاة بشكل متكامل، فنظام الزكاة اعتبر كتب العلم من الحوائج الأصلية للمستفيدين منها من أهل العلم وبالتالي تستثنى من واردات التحصيل ولا تدخل وعاء الزكاة [2]. وفي الوقت نفسه تقوم مؤسسة الوقف بتمويل الكتب كجزء من الاهتمام والرعاية العامة للاحتياجات التعليمية، وقد قامت الأوقاف بتمويل كتب نفيسة، منها مؤلفات طبية مشهورة على مستوى عالمي وتدرس في جامعات مرموقة، مثل: كتاب «الكليات في الطب» لابن رشد، «والحاوي في الطب» للرازي «والقانون» لابن سينا.

ولعل من أشهر البيمارستانات التي ألحقت بها جملة كثيرة من الكتب الطبية: البيمارستان الطولوني بالقاهرة، الذي أنشأه أحمد بن طولون، الذي

---

(١) ابن جبير، رحلة ابن جبير (بيروت: دار صادر؛ دار بيروت) ص ١٦.

(٢) علاء الدين الكاساني، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، ط٢ (بيروت: دار الكتاب العربي، ١٩٨٢م) ٢/٤٧.

حكم مصر والشام والثغور، عام ٢٥٩هـ، وكان بمثابة مستشفى وكلية طب، وجعل فيه خزانة كتب، احتوت على ما يزيد على مائة ألف مجلد، لم تكن في علوم الطب وحدها، بل في تخصصات متنوعة؛ والبيمارستان العضدي في بغداد، الذي أنشأه عضد الدولة البويهي في القرن الرابع الهجري وألحقت به مكتبة كبيرة؛ كذلك البيمارستان النوري في دمشق، وكان السلطان نور الدين محمود بن زنكي قد أوقف عليه جملة كثيرة من الكتب الطبية. وحظي البيمارستان المنصوري بالقاهرة باهتمام الواقفين، وكان من بينهم علاء الدين علي بن أبي حزم القرشي الدمشقي المعروف بابن النفيس، وقد أوقف داره وكتبه على البيمارستان المنصوري(١).

وجدير بالإشارة أن مؤسسة الوقف تعنى بشؤون التعليم في نطاقين: روحي ومادي، بوضع متوازن. وكان علماء الإسلام يشكلون ظاهرة موسوعية في المعرفة، فكانت علومهم نافعة بسبب المبادئ التي يلتزمون بها، فالعلوم المادية التي يحققها المجتمع تكون مسخّرة لتنمية الملكات الروحية، وبالتالي فإن المجتمع الذي يعجز عن تحقيق التوازن والانسجام بين التطور المادي والتربية الإيمانية هو مجتمع متخلّف، من وجهة نظر القيم السليمة، ولو أنه تطور بعيداً في الوصول إلى متع الدنيا ومباهج الحياة (٢).

---

(١) أحمد عوف، الأوقاف والرعاية الصحية، مرجع سابق، ص ١٤٢.

(٢) محمد سلام مدكور، التعليم في الإسلام: ماضيه وحاضره، سلسلة بحوث المؤتمر العالمي الأول للتعليم الإسلامي، ط١، مكة المكرمة، ١٩٨٣م، ص ٣٤ .

الفصل الرابع

الأوقاف والرعاية الصحية في العصر الحديث

تمهيد:

في ضوء ما تقدم من تطور تاريخي لنظام الوقــف ودوره وآثــاره في الحضارة الطبية الإسلامية، تبين لنا ما قــدمه الوقف، كمؤســسة إسلامية أو كنظام إسلامي، في مجال الرعاية الصحية لأفراد المجتمع الإسلامي علــى اختلاف فئاتهم العمرية والمهنية والاقتصادية والاجتماعية، وما أسهمت بــه أموال الأوقاف في دعم التقدم العلمي في كافة المجالات وفي مجــال الطــب والتمريض والصيدلة خاصة. وقد كان ذلك كله ضمن منظومة الأنشــطة الوقفية والأعمال الخيرية التي عمت المجتمعات الإسلامية خلال تلك العصور وأسهمت في تقدمها في كافة المجالات.

ولكن: أين هو موقع هذا النظام في عالمنا العربي والإسلامي اليــوم؟! وما هو الدور الذي يمارسه مقارنة مع دور الحضارة التاريخي؟!!

يمكن التأكيد أن الوضع قد تبدل تمامًا، وأن الحال القائم هو غير الحال المنتظر من نظام الوقف في جميع البلاد العربية والإسلامية.

لقد خبت جذوة هذه الأنشطة وتراجع دور الوقف خــلال العصــور المتأخرة حتى أصبح اليوم مقصوراً على بعض الأعمال الخيرية مثل المســاجد أو بعض الأربطة والأضاحي وما إلى ذلك من أعمال خيرية محدودة النفــع.

وقد ساعد على هذا الوضع فتور همة الكثير من المسلمين في إيقاف أموالهم لأعمال البر ذات النفع العام لأسباب كثيرة - سبقت الإشارة إلى بعضها في المبحث الأول - ومنها تغير نمط الحياة في العصور الحديثة حيث أصبحت الحكومات تتولى الإشراف على كافة الخدمات المقدمة للمواطنين ومن أهمها الخدمات الصحية. وكذلك استيلاء الحكومات على الكثير من الأوقاف السابقة في كافة أنحاء العالم الإسلامي إلا ما ندر، مما لم يبق أمام الناس نماذج حية لأعمال الوقف التي يشاهدون ثمارها في خدمة مجتمعاتهم ويحاولون دعمها والإكثار منها، حيث لا يكاد يوجد مستشفى واحد على سبيل المثال من تلك المستشفيات الكبرى التي أشرنا إليها والتي بقي آخرها إلى بدايات القرن العشرين وخاصة في تركيا حيث عمد كمال أتاتورك إلى محو الأوقاف الإسلامية، حتى أنه أحال آخر مستشفى منها عام ١٩٢٧م إلى مخزن للتبغ[١].

والمتتبع لإحصائيات وزارات الأوقاف في بعض دول العالم الإسلامي اليوم، وخاصة الغنية منها، لا يكاد يجد ما يشير إلى الوقف في مجال الرعاية الصحية. وعلى سبيل المثال: في المملكة العربية السعودية، تشير إحصائيات وزارة الشؤون الإسلامية إلى أن نسبة ٦٠,٤% من الأوقاف المخصصة للشؤون الخيرية غير المساجد وشؤون الدعوة قد خصصت للفقراء، وأن

---

(١) علي جمعة، الوقف وأثره التنموي، ضمن أبحاث ندوة : نحو دور تنموي للوقف، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، الكويت، ١٩٩٣م، ص ١١٩.

٣١,٢% مخصص للأربطة، ونسبة ٨,٢% مخصصة لأوجه أخرى متفرقة وتحتوي على أوقاف غير مخصصة[1].

وقد عاني الوقف في بعض دول الخليج العربية من بعض الأعراض، التي عاني منها الوقف في باقي دول العالم الإسلامي.

أولاً: حاضر الوقف:

لقد كان للوقف دوره الكبير في تاريخ المجتمعات الإسلامية، وبخاصة في إقامة المؤسسات التعليمية والصحية، وفي التنمية الاقتصادية، وكان له دوره في حفظ الهوية الثقافية الإسلامية.. لكن الوقف تراجع في الفترة الحديثة، وبخاصة حين صارت الدولة تتدخل في شؤون الأوقاف، بصرف النظر عن الحجج، أي حين قلّصت أو ألغت حرية إدارتها، وتولت هي ذلك، وحين ألغى أكثرها الوقف الأهلي، وحين استولى بعضها على الأوقاف الخيرية وضمها إلى أملاك الدولة، مع إغفال ما خصصت له. وسعت الدولة منذ القرن الثالث الهجري للاستيلاء على الأوقاف أو الإشراف عليها، ثم ازداد تدخلها منذ القرن التاسع عشر الميلادي[2].

إن سعة العقارات الموقوفة، وعدم خضوعها للضرائب والرسوم، وضعف الإشراف أحياناً، وتردي وضع عقارات الوقف، وضآلة ريع

---

(١) وزارة الشؤون الإسلامية والأوقاف والدعوة والإرشاد بالمملكة العربية السعودية، الكتاب الإحصائي السنوي الثاني، ١٤١٦هـ – ١٤١٧هـ، ص٢٨.

(٢) إبراهيم البيومي غانم، نظام الوقف والمجتمع المدني، مرجع سابق، ص ٧٩٠.

الوقف، وتفاهة الأنصبة الفردية العـائدة على المستحقين، بسـبب كثـرة القضايا والمنازعات... كل ذلك كان وراء تدخل الدولة في الوقـف[1].. لذلك، كما يقول الدكتور محمد شوقي الفنجري: فإن «مجرد علم الواقـف ببيروقراطيتها، وأخطبوطها، فإنه يعزف تلقائياً عن إجـراء هـذا الوقـف الخيري، مما ينطوي على مصادرة للعمل الخيري وإجهاض للدوافع النبيلـة، ومخالفة لإرادة الواقف»[2].

ولذلك كله نقـول: إن نظام الوقف في العالم العربي والإسلامي قـد تلقى في العصـر الحـديث ضربة قاسية أنـهكت بنيانه، وقضـت على أسسه، وضيّعت مفاهيمه، وغيّبت أهدافه، وألغت نماذجه الراقية، وحولته إلى مجرد ثروة في الممتلكات المتفرقة، أغلبها معطل لا يسـتثمر، وإن اسـتثمر فبأساليب غير مجدية، بحيث لم تعد إيراداتها تفي حتى للمجال الديني الـذي انحصر به الوقف[3].

ولئن برزت بعض العوامل التي لم تشجع الناس على الأوقـاف، إلا أن الخيرية استمرت في نفوس الأمة المسلمة مصداقاً لقوله ﷺ: «لا تَزَالُ طَائِفَةٌ

---

(١) رضوان السيد، الاجتهاد والتجديد في مسائل الأوقاف والزكاة في الـوطن العربـي، المستقبل العربي، السنة ٢٣، العدد ٢٥٩، سبتمبر ٢٠٠٠ م، ص ٥٠.

(٢) محمد شوقي الفنجري، مرجع سابق، ص ١١٧.

(٣) إبراهيم غانم، نظام الوقف والمجتمع المدني، مرجع سابق، ص ٧٢٥.

مِنْ أُمَّتِي ظَاهِرِينَ عَلَى الْحَقِّ لا يَضُرُّهُمْ مَنْ خَذَلَهُمْ حَتَّى يَأْتِيَ أَمْرُ اللَّهِ وَهُمْ كَذَلِكَ»[١].

وبالرغم من كثرة التطورات التي مر بها «نظام الوقف» وعمق التحولات التي طرأت عليه، وخاصة في ظل نمط «الدولة الحديثة»، إلا أنه ظل أمراً متعلقاً بالإرادة الحرة لمؤسسيه من عامة الناس وخاصتهم، مع تمتعه بدرجة كبيرة من الاستقلالية والفاعلية التي كفلتها له أصوله الشرعية من ناحية، وأحكامه الفقهية «التنظيمية» من ناحية ثانية، وإطراء ممارسته في الواقع من جانب فئات اجتماعية متنوعة من ناحية ثالثة، وذلك في معظم فترات تاريخه، حتى بدأ هذا النظام يضعف، وتضمر مؤسساته، ويفقد وظائفه، وتنحسر فاعليته.

حدث هذا في مجتمعاتنا في الوقت الذي شهدت فيه المجتمعات الأخرى، وخاصة أوروبا وأمريكا، نمواً سريعاً في الأعمال الخيرية والأنشطة التطوعية أو غير الهادفة للربح.

في أوروبا الحديثة كثرت الأوقاف وتنوعت، وكان لفرنسا وبريطانيا الدور الرائد في هذا المجال، فقد نصت القوانين فيهما على وضع الضوابط والقواعد للوقف. ففي القانون الفرنسي نوع من التصرفات المالية التي لها شبه بالوقف الذرى، كما أن الوقف الخيري قد عرف بأنه رصد شيء محدد من مال أو عقار على سبيل الدوام لعمل خيري خاص أو عام. أما العمل الخاص فيعود نفعه على الشخص الواقف نفسه كأن يكون ما وقفه صدقة على

---

(١) أخرجه مسلم، كتاب الإمارة.

روحه بعد وفاته، ولكن العمل العام يعود نفعه على المجتمع بأن يكون الوقف من أجل إنشاء مدرسة أو مستشفى أو مساعدة جامعة [1].

ولقد سعت الجالية الإسلامية الفرنسية منذ بداية القرن العشرين، على صغر حجمها آنذاك، لتنظيم نفسها من خلال «جمعية الأحباس (الأوقاف) والحرمين الشريفين». ومع الزمن كثرت الجمعيات الإسلامية في صفوف الجالية الفرنسية واتسمت بالإقليمية، إلاّ أن العمل الاجتماعي شهد تحولات مهمة جداً، خاصة في السنوات الأخيرة[2].

وفي أمريكا الشمالية تأسس «الوقف الإسلامي» عام ١٩٧٠م في إطار اتحاد الطلبة المسلمين، وأخذ ينمو نمواً سريعاً حتى أصبح أكبر هيئة أوقاف للمسلمين خارج البلاد الإسلامية، بما يحوزه من ممتلكات، وبما يقدمه من خدمات، وقبل ذلك بما يناط به من أدوار ومسؤوليات[3].

هذا، وتعد أمريكا اليوم من الدول التي تكثر فيها المؤسسات الخيرية بصورة فرضت إنشاء مركز لهذه المؤسسات يحصيها ويتعقب أنشطتها.

ومهما تكن الدوافع من وراء إنشاء المؤسسات الخيرية، فإنها تمثل تجربة فذة في تاريخ البشرية، جديرة بالتأمل والدراسة.

---

(١) محمد الدسوقي، القسم الأول، مرجع سابق، ص ٣٨-٣٩.

(٢) مصطفى دسوقي كسبة، المسلمون في فرنسا: أصولاً وهجرات، الجزء الثاني، هدية مجلة الأزهر، شهر صفر ١٤١٨ هـ، ص ١٧٥.

(٣) الوقف الإسلامي تجربة رائدة في ديار الغربة، استطلاع مجلة الأمة، تصدرها رئاسة المحاكم الشرعية والشؤون الدينية، دولة قطر، السنة٣، العدد ٢٧، ربيع الأول ١٤٠٣هـ، ص ٣٣.

وقد تطورت تلك الأعمال والأنشطة على أساس عدد من الصيغ التنظيمية التي من أبرزها: صيغة المؤسسة الخيرية، وهي في معنى الوقف الخيري الإسلامي، وصيغة الاستئمان، وهي أن يضع الشخص ماله أو جزءاً منه في حيازة شخص آخر يسمى «الأمين» أو في حيازة أكثر من شخص يتكون منهم مجلس أمناء؛ ليقوم بتوظيف هذا المال واستثماره لمصلحة شخص آخر أو أكثر من أولاد الموصي وذريته ويسمى «الاستئمان الأهلي» أو لمصلحة عامة يختارها الموصي ويسمى في هذه الحالة «الاستئمان الخيري»، كذلك صيغة «الجمعية» وهي تتكون بعدد من الأشخاص، يحدد القانون الحد الأدنى لعددهم، بالإضافة إلى مواصفاتهم، يدفعهم إلى تأسيس الجمعية حب الخير وخدمة الآخرين.

وليس ثمة حدود فاصلة بين الصيغ المذكورة، وخاصة في الناحية العملية، فضلاً عن أنها تحظى جميعاً بالشخصية الاعتبارية في معظم الدول.

ويتميز الوقف على تلك الصيغ بأنه يتمتع بالشخصية الاعتبارية دون إذن السلطة الإدارية. ولكن هناك أوجه اختلاف أخرى بين نظام الوقف ومؤسساته وبين أنظمة العمل التطوعي في صيغها الحديثة المتعددة، ومن أهم هذه الاختلافات هو «النيّة» من الإنشاء أو ما يسمى «منبع النشأة» وتداعياته المعنوية والمادية. فبينما نبع «الوقف» من فكرة إيمانية دينية هي فكرة الصدقة الجارية، نجد أن المنبع الأساس للعمل التطوعي وأنظمته المعاصرة هو عبارة عن فكرة مادية دنيوية – في معظمها- تستهدف المصلحة

الخاصة أو العامة. واختلاف منبع النشأة أمر مهم، والتداعيات المترتبة عليه في التطبيق العملي تؤكد هذه الأهمية[1].

وبالرغم من أن مؤسسات الرعاية الصحية - بصفة عامة - قد حظيت باهتمام كبير من مؤسسي الأوقاف على مدى التاريخ الإسلامي، إلا أنه في العصر الحديث لم تظهر وقفيات ذات شأن في مجال إنشاء المستشفيات أو الإنفاق عليها، وتوفير العلاج للمرضى الفقراء.

فمثلاً في مصر[2]، اقتصر الأمر على ما بقي من تلك المؤسسات الموروثة التي كانت تعرف «بالبيمارستانات» مع محاولات غير مؤثرة لتطويرها دون إنشاء المزيد منها، لدرجة أن الإقدام على تجديد «بيمارستان» واحد من قبل أحد الذين اشتهروا بإنشاء الأوقاف في عهد الخديوي إسماعيل - وهو راتب باشا - قد استحق أن ينّوه به رفاعة الطهطاوي في معرض إشادته بإسهام الأهالي بوقفياتهم في أعمال المنافع العمومية[3].

وبعد تنظيم ميزانية «ديوان عموم الأوقاف»، عقب صدور لائحة سنة ١٨٩٥م الخاصة بالإجراءات الإدارية لذلك الديوان، تبين أن قسم المصروفات بتلك الميزانية كان يحتوي على بند خاص بمصروفات «المستشفيات والعيادات الطبية».. وحتى سنة ١٨٩٨م كان لديوان الأوقاف مستشفيان فقط هما: مستشفى الأزهر، ومستشفى قلاوون. وبعد حوالي عشر سنوات بلغ عددها أحد عشر مستشفى وعيادة طبقاً لميزانية الديوان في سنة ١٩١٢/١٩١٣م المالية.

---

(١) إبراهيم غانم، الأوقاف والسياسة في مصر، مرجع سابق، ص ٦٥ وما بعدها.

(٢) لجأ الباحث إلى اختيار دولة «جمهورية مصر العربية» نموذجاً بحكم متابعته لتجربتها الوقفية وإمكانية إطلاعه على الوثائق والدراسات المتوفرة حولها.

(٣) إبراهيم غانم، الأوقاف والسياسة في مصر، مرجع سابق، ص ٢٩٤ وما بعدها.

واستمرت وزارة الأوقاف المصرية في مباشرة مهمة الإشراف على تلك المستشفيات والإنفاق عليها من ريع الوقفيات التي كانت تـديرها وتنفـذ شروط واقفيها؛ بما في ذلك شروطهم الخاصة بمعالجـة المرضـى، ودعـم المؤسسات الصحية، وتوفير الدواء مجاناً للفقراء وغير القادرين.

وإلى جانب مستشفيات وزارة الأوقاف وعياداتها في مصـر، كانـت هناك عيادتان في الأراضي الحجازية أيضاً، إحداهما ملحقة بالتكية المصـرية بمكة المكرمة، والأخرى ملحقة بالتكية المصرية بالمدينة المنـورة، وظلـت الوزارة تشرف عليهما وتمولهما من ريع أوقاف الحرمين الشريفين حسـب شروط واقفيها بمصر، وذلك حتى سنة ١٩٥٢م.

ومع مطلع القرن العشرين، بدأ كبار الملاّك من مؤسسي الأوقـاف في الاهتمام بإنشاء المستشفيات الحديثة والإنفاق عليها من ريـع وقفيـاقم، فأقاموا حوالي ثلاثين مشروعاً طبياً خلال النصف الأول من القرن العشرين، واشترطوا دوام الإنفاق عليها، كما اشترطوا معالجة المرضى الفقراء مجاناً.

هذا، ويعتبر مجال الرعاية الصحية من المجالات القليلة التي ظلت تجتذب بعض الواقفين فيما بعد سنة ١٩٥٢م، ومن ذلك وقفيات المستشار الفنجري على مستشفى الأزهر، وبعض المستشفيات المتخصصة في علاج السرطانات والأمراض الخبيثة [١].

وفي الكويت نماذج لافته لذلك، فقد جاء في وثيقة وقـف الجمعيـة الخيرية العربية بدولة الكويت عام ١٩١٣م ما يلي: «وقف كل من أولئـك

---

(١) أحمد عوف، الأوقاف والرعاية الصحية، مرجع سابق، ص١٤٦.

المذكورين هذه الدار المحدودة، المشتملة على القسمين: البيت والعمارة، على الجمعية الخيرية العربية التي تألفت في الكويت في أوائل هذه السنة بتركة سعيهم المشكور، ضوعفت لهم الأجور، على أن تكون مستشفى للمرضى، ومحلاً لعيادة الطبيب المسلم..»[1].

وتشهد الحركة الوقفية المعاصرة، في التجربة الكويتية، تطوراً سريعاً يؤكد عودة المجتمع الكويتي والعربي والإسلامي إلى سنَّة الوقف كصيغة تستوعب وتلبي طموحه، فضلاً عن أوقاف أخرى متنوعة من مختلف بلدان الوطن العربي والإسلامي. ونظراً لعدم وجود مرجعية علمية بشأن الأوقاف توفر الحجج والوثائق الوقفية الأصلية فإنه يتعذر اختيار نماذج نوعية أو عمل إحصاءات دقيقة تبرز ثراء مساهمة الأوقاف في حركة التنمية الصحية في المجتمعات العربية والإسلامية.

ثانياً: آفاق المستقبل:

مفهوم الوقف في العالم العربي الإسلامي يستند بقوة إلى الخلفية الدينية التي يتوفر عليها المسلم.. فاستشعار المسلم لدوره في الحياة انطلاقاً من العقيدة الإسلامية أدى إلى تلك الفعالية الهائلة لنظام الوقف في التجربة التاريخية في عالم المسلمين.

غير أن ما يلحظ من تراجع في الفكر الإسلامي في توجيه القضايا الكبرى في القرن التاسع عشر وحتى منتصف القرن العشرين، كان له مظاهر سلبية عديدة، منها ما رافق تلك الفترة من تراجع واضح للنظام الوقفي وتطبيقاته.

---

(١) إبراهيم غانم، نظام الوقف والمجتمع المدني، مرجع سابق، ص، ٨٢٢.

إلاّ أن ما يحدث في عالمنا المعاصر من عودة فاعلة للفكــر الإســلامي والرغبة العارمة في تقديم مشروع حضاري إسلامي، على الرغم من تبــاين المواقف تجاهه، رافقه أيضاً اهتمام كبير بمسألتين تنطلقان من الخلفية الدينية للمسلم، ولهما آثارهما الاجتماعية والاقتصادية، وهما: الوقف والزكاة.

معنى ذلك أن الإمكانات النفسية الكبيرة متوفرة لإعادة صــياغة نظــام الوقف وإطلاق فعاليته في المجتمعات المعاصرة العربية والإسلامية، التي تحتــاج إلى إيجاد الأطر التشريعية التي تضمن للوقف ضوابطه من الضياع بشتى صوره.

إن دعم الحركة الاجتماعية المستندة إلى الفكر الديني وتعزيــز الفكــر الإسلامي في بعده الاجتماعي كفيلان باستعادة دور فاعل للوقف[1].

وإذا كانت تجربة بعض الدول العربية والإسلامية تجــاه إحيــاء دور الوقف، واهتمام الأوساط العربية والإسلامية ببعث الوقف، من خلال عقد المؤتمرات والندوات التي تستهدف وضع الخطط ورسم السياسات لتفعيــل الوقف كصرح شامخ للعطاء والتكافل والتنمية وصناعة النهضة الإسلامية، فإن هذه الجهود لا تزال في بداياتــها، لم تتبلور بعد في شــكل سياسات أو استراتيجيات متكاملة، و لم تخط بعد خطواتها الواثقة المتمثلــة في صــيغ وآليات محددة.

وثمة أمر جدير بالتنويه، تفرضه المعالجة المستقبلية لدور الوقف، يتجلى في حتمية بناء الثقة بين المســلم والدولة، ووجوب أن تقوم أجهزة السلطة في الدول الإسلامية بنــزع أسباب الشك والإحباط لدى المسلم، وإتاحــة

---

(١) المرجع السابق، ص ٧٢٥.

السبل أمامه بالسلوك العلمي والعملي للمشاركة بالوقف في تحمل أعباء مجتمعه، وأن تزال الحواجز والعوائق بين المؤسسات الوقفية في الدول العربية والإسلامية، وأن تتمكن من أداء دورها التنموي، بحيث تكون الجهود الشعبية عوناً لدور الحكومات ومضافاً إليها، واستلهاماً لمتطلبات جمهور الأمة وجماعة المسلمين[1].

ومن المهم أن تتلاقى وتتفاعل تلك الاستراتيجيات والخطط المرسومة في الدول العربية والإسلامية، وأن تتبادل هذه الدول خبراتها، وأن تنحو نحو التكامل والتساند، حيث إن هدفها في النهاية واحد، وهو إبراز الهوية الإسلامية للوقف، واحترام إرادة الواقفين، وتحقيق المقاصد الشرعية ومصلحة الأمة الإسلامية.

إن التجربة الإسلامية العريقة في مجال الوقف الصحي والتي أشرنا إلى بعض جوانبها يمكن تكرارها اليوم، مع الأخذ في الاعتبار فوارق الزمن وتغير الآليات وتجدد الأساليب، حيث إن للوقف الإسلامي خصائص تجعله مناسباً للصرف على الخدمات الصحية في العصر الحالي، منها استمراريته، وثباته، وحريته، ومرونته، حيث يهدف في النهاية إلى تحسين وتعزيز الصحة بشتى الوسائل.

ويستطيع الوقف الإسلامي أن يكون رافداً كبيراً للخدمات الصحية التي تقدمها الحكومة، بل إنه كان الأصل في الصرف على الخدمات الصحية، كما سبق بيانه، ويمكن عند إعادة دور الوقف على الخدمات

---

(١) محمد شوقي الفنجري، كتيب ندوة الوقف، مرجع سابق، ص١٨٠ (بتصرف).

الصحية لما كان عليه أن تتفرغ الإدارات الحكومية لتنظيم الخدمات الصحية، وللتنسيق بينها والإشراف عليها[1].

ومن المجالات التي يمكن أن يسهم بها الوقف في مجال الخدمات الصحية حسب إمكانيات الواقفين والتي سوف تخفف أعباء مالية كبيرة على ميزانية الحكومات وتحل كثيراً من المشكلات القائمة في مجال الرعاية الصحية ما يأتي:

١ – وقف المستشفيات الكبيرة والصغيرة والمستوصفات، سواء العامة منها أو المتخصصة، إما بتقديم المنشآت أو الأراضي الخاصة بها أو عمارتها أو تجهيزها وفرشها أو القيام بذلك كله، ثم تتولى الحكومة تشغيلها وصيانتها كما هو الحال في وقف كثير من المساجد.

٢ – الوقف على تشغيل وصيانة تلك المؤسسات، سواء الموقوفة أو الحكومية، وذلك بتخصيص بعض العقارات أو المزارع أو المشروعات الاستثمارية للصرف على تلك المؤسسات الصحية، من مستشفيات ومستوصفات ومراكز علاجية ووقائية عامة أو متخصصة.

٣ – وقف الأجهزة الطبية التي تحتاجها المستشفيات والمراكز الصحية مثل جهاز غسيل الكلى وأجهزة الأشعة المتطورة وغيرها مما قد لا يتوافر في كثير من المستشفيات رغم الحاجة المتزايدة إليها، وكذا وقف سيارات الإسعاف وغيرها من الوسائل المساعدة التي تحتاجها المستشفيات والمراكز الطبية.

---

(١) المرجع السابق، ص٣١.

٤- الوقف على الأدوية، حيث يمكن تخصيص بعض الأوقاف لتوفير الأدوية وخاصة أدوية الأمراض المزمنة، التي يحتاجها المريض فترات طويلة أو مدى الحياة مثل أدوية الضغط والسكر والقلب وغيرها.

٥- الوقف على كليات الطب والمعاهد الصحية، سواء وقف المنشآت أو تخصيص بعض الأوقاف للصرف على تلك الكليات والمعاهد ودعمها، وتوفير احتياجات طلابها وأساتذتها من الكتب والأجهزة وغير ذلك.

٦- الوقف على مراكز البحوث وهيئات البحث العلمي، وتخصيص أوقاف للصرف على المنح الدراسية في مجال الطب والصيدلة والتمريض.

وهذه فقط أمثلة يمكن أن يضاف إليها الكثير مما يمكن أن يقدمه الوقف في مجال دعم مؤسسات الرعاية الصحية في البلاد الإسلامية.

ويمكن أن يتم ذلك عن طريق إنشاء لجان أو هيئات تخصص لتنظيم وتنسيق هذه الجهود واستقبال التبرعات واستثمارها، كما يمكن الاستفادة من تجربة بعض الدول الإسلامية في إنشاء صناديق وقفية تستقبل التبرعات الصغيرة وتنميها وتصرف من ريعها لدعم المؤسسات الصحية. كما يمكن أن يتم ذلك أيضاً عن طريق التعاون المباشر والمستمر بين وزارة أو إدارة الأوقاف في كل بلد إسلامي وبين وزارة الصحة لتنسيق الجهود وتلبية الحاجات وترتيب الأولويات للاستفادة مما تقدمه الأوقاف لخدمة المجتمع في مجال الصحة.

الخاتمة

إن التنمية الصحية هي عماد كل تنمية في المجتمعات، ولقد أدى الوقف مهمته في تلك التنمية على خير وجه، فساعد بذلك على النهوض في شتى مجالات الحضارة الطبية الإسلامية. وشهادات المستشرقين من علماء الغرب أصدق دليل؛ لأن ألسنة الخلق أقلام الحق..!!

وعندما يذكر علم الطب يتبادر إلى الأذهان النبوغ العلمي والميراث الحضاري الذي تركه علماء العصور الزاهرة في الإسلام، والإعجاز العقلي والعلمي المتنوع لأعظم العقليات الإسلامية التي عرفها التاريخ. ولا أبغي من هذا التغني بمفاخر الأجداد، وإنما أقدم عظات وعبر من التاريخ؛ حتى ننهض بأمتنا الإسلامية ونأخذ مكاننا المرموق بين الشعوب.

ودور الوقف في الرعاية الصحية تخطى دائرة المحيط الإسلامي وتجاوزها إلى البشرية جميعها، فكان دوراً عالمياً إنسانياً حضارياً؛ لأن عقيدة الإسلام التي كانت من ورائه عقيدة عالمية لا تعرف تعصباً إلاّ للحق، ولا تفريقاً بين الناس إلا بالتقوى والعمل الصالح.

هذا، ولقد كان دور الأوقاف في الحضارة الطبية الإسلامية ذا شطرين:

الشطر الأول: اهتم بتقديم الخدمات العلاجية للمرضى وفق أسلوب علمي. فالمريض يفحص في حجرة خاصة، وإذا أُدخل المستشفى أعطي ثياباً غير ثيابه، وخصصت له حجرة مفردة، إذا كانت حالته المرضية تقتضي

ذلك، وزودت هذه الحجرة بكل وسائل الراحة، وأشرف على علاجه أطباء اشتهروا بالمهارة، وقدم له الدواء والغذاء المناسبين لحالته، وبعد شفائه وعند خروجه من المستشفى يقدم له لباس جديد كالذي أخذه يوم دخل، ثم يمنح مالاً يكفي لنفقته فترة نقاهته؛ حتى لا يضطر للعمل، فتنتكس حالته. وكانت المستشفى تقوم بأمر النفقة على أسرة المريض في مكان إقامتها طوال مدة علاجه وبقائه بالمستشفى[1].

وإضافة إلى إسهام الوقف في المستشفيات الكبيرة أو المتخصصة، فقد كان له دور في بناء المراكز الصحية المتنقلة لخدمة المرضى في دور العبادة والمدارس، وفي الأماكن النائية عن مراكز الحضارة والمدن[2].

وأما **الشطر الآخر**: فهو خاص بتنمية العلوم الطبية وازدهارها، فقد كتبت مؤلفات وترجمت مصنفات كثيرة في هذه العلوم بتمويل من الأموال الموقوفة، وبذلك أدى الوقف رسالته العلمية في مجال الدراسات الطبية إلى جانب رسالته في علاج المرضى والمحافظة على الصحة العامة. ولقد تجاوزت رسالة الوقف في تطوير العلوم الطبية آفاق العالم الإسلامي إلى غيره، فكانت هذه العلوم أساس الأبحاث الطبية في الدول الغربية، وعلى ذاك الأساس قام صرح علم الطب الحديث، وكانت منجزاته العلمية الطبية الباهرة.

---

(١) أحمد عوف، مرجع سابق، ص ١٤٧.

(٢) فؤاد عبد الله العمر، مرجع سابق، ص ٢٧.

وأخيراً، فإن هذا ما وفقنا الله، عز وجل، له في دراسة هذا الموضـــوع بحسب الاجتهاد في فهم محاور الدراسة مع ضعف الجهد وقلـــة البضـــاعة وضيق الوقت، فإن كان خيراً فهو من الله وحده، فضلاً وستراً على عيوب الباحث، وإن كان غير ذلك فمن نفسي ومن الشيطان، كما أرجـــو مـــن قارئ هذا البحث تزويد الباحث بالآراء السديدة، والدعاء له بظهر الغيب، وصدق الله العظيم إذ يقول سبحانه: ﴿وَأَن لَّيْسَ لِلْإِنسَٰنِ إِلَّا مَا سَعَىٰ ﴿٣٩﴾ وَأَنَّ سَعْيَهُۥ سَوْفَ يُرَىٰ ﴿٤٠﴾ ثُمَّ يُجْزَىٰهُ ٱلْجَزَآءَ ٱلْأَوْفَىٰ﴾ (النجم:٣٩-٤١).

وإضافة إلى النتائج والتوصيات التفصيلية التي خلصنا إليها في ســياق بحثنا هذا، نحاول أن نوجز ما يلي:

أولاً: النتائج:

١- الإسلام دين التكافل والتعاون على البر والتقوى، ومن ثم عُــرف الوقف منذ عصر البعثة، ثم تبارى المسلمون في وقف الأموال والأطيان على جهات الخير التي كادت تشمل كل نواحي الحياة.

٢- أدرك المسلمون منذ فجر الدعوة أن الإسلام دين القوة، بمفهومها الشامل؛ فحــافظوا على قوة أبدانــهم وعافيتــهم كضرورة دينية طبقــاً لهذا المفهوم.

٣- ســاهمت الأوقاف في صنع الحضارة الطبية الإسلامية، فقد كانت من وراء تنمية العلوم الطبية التي تجــاوزت رسالتها العــالم الإســلامي إلى

غيره، فضلاً عن رسالتها السامية في مجال علاج الأمراض ومقاومة الأوبئة وحماية البيئة.

٤- لم يقتصر دور الوقف في صنع الحضارة الإسلامية وتنميتها على العالم الإسلامي، وإنما أسهم في صنع الحضارة الإنسانية وتقدم البشرية.

٥- أثبتت الدراسات التاريخية العلمية الموضوعية أن المسلمين الأوائل كانوا هم الرواد في مجال البحث والدراسة والتجربة والاكتشافات في المجال الطبي، وأن غيرهم قد انتفعوا بما قدمه المسلمون، وإن جحد كثير منهم ذلك.

٦- زعزعة مكانة الوقف في القرنين التاسع عشر والعشرين الميلاديين، نتيجة لتدخل السلطة الحكومية في بعض الدول في إدارة الأوقاف، أدى إلى ضعف مكانة دور الوقف، وضآلة آثاره على مستوى تحقيق التنمية الصحية، كما تزعزعت الثقة فيه وقل عدد الواقفين له.

٧- هناك مؤسسات وقفية تعمل بنجاح حتى وقتنا الحاضر، ولا تزال مستمرة، رغم تبدد الكثير مما وقف عليها، في دعم الصحة والتعليم والثقافة وسائر وجوه الخيرات، مثال ذلك: الجمعية الخيرية الإسلامية بالقاهرة.

٨- وقف الكتب والمكتبات عند العرب والمسلمين كان العامل الأساس والمهم في نشر الثقافة والعلم، وتوسيع دائرة المعرفة لدى الطلاب والدارسين على مدى قرون طويلة، من خلال المكتبات العامة والمدرسية ومكتبات البيمارستانات وغيرها.

٩- إن حركة الوعي الإسلامي، وجهت الأنظار، محلياً وعالمياً، نحو العمل الجاد لإحياء سنة الوقف وتطوير منابعه وأوجه استثماره ومجالات إنفاقه، واستحداث صيغ وآليات جديدة.

١٠- إن مستقبل الأوقاف، وعودتها لوظيفتها في صنع التقدم والرقي والحضارة سيكون - بمشيئة الله تعالى - قريباً طيباً ومشرقاً إذا ما خلصت النيات لله، عز وجل، وصلحت الأعمال وتعاون الجميع وفق أسلوب علمي نحو العمل الجاد لتفعيل دور الموقف.

ثانياً: التوصيات:

١- تنمية دور الأمة في مؤسسات الوقف، إدارة ورقابة وتخطيطاً؛ لتعود تلك المؤسسات إلى الصورة التي كانت عليها، وتغيير الصورة المظلمة التي آل إليها حال الوقف في السنين العجاف الماضية؛ ليستأنف الوقف دوره التاريخي، ويقوم بالمهام التي عرفت له عبر تاريخ الإسلام.

٢- ضرورة العودة إلى نظام الوقف من أجل خدمة طبية متميزة مجانية للمرضى الفقراء والمحتاجين في العالم، كما كان عليه الأمر في الماضي، وهو ما يتطلب بث الوعي لدى الأثرياء والعلماء باتخاذ هذا الأسلوب ليكون مصدراً من مصادر العمل الخيري الهادف، وترغيب الناس في وقف أموالهم على جهات البر والإحسان،

وذلك من خلال الإعلام الموجَّه والمدروس، الذي يؤثر في النفوس، فيدفعها للبذل والعطاء، ويعزز الثقة بالمؤسسات الوقفية.

٣- إصلاح النظام الإداري للوقف، وإقامة دورات تدريب لنظار ومتولي الأوقاف، بهدف رفع كفاءاتهم وقدراتهم الإدارية، وأيضاً رفع مستواهم الديني لمعرفة أصول فقه الوقف وأحكامه الشرعية.

٤- إصدار قانون موحد للوقف، يجمع شتات القوانين المختلفة التي صدرت لتنظيم الوقف وتقنينه، بحيث يُبقى على الصالح من موادها، ويتخلص من المواد التي أدت إلى جفاف نبع الوقف في الحياة المعاصرة.

٥- إحياء المبادرات الفردية، وتحفيز المؤسسات لعمل الوقفيات المتنوعة بالمشاركة مع سلطة الدولة، واستقلالاً عنها كذلك، لمن يرغب في ذلك في ظل سياسة الدولة التي تحتضنه.

٦- تمكين الهيئات العامة والجمعيات الأهلية من استرداد أوقافها، وإدارتها في الأغراض التي نص عليها الوقف، وفي ظل تحقيق النفع العام.

٧- ارتياد الوقف لأنشطة جديدة، طبية وتعليمية وغيرها، مع توجيهه نحو المتطلبات الحياتية المطلوبة للمجتمع، وابتكار وسائل وآليات مستحدثة تتناسب مع هذه الأنشطة وتلك الاحتياجات الجديدة على ساحة العمل الاجتماعي.

٨- احترام إرادة الواقف في توجيه وقفه، واستثماره في وجوه الخير والنفع العام، وعدم مصادرة إرادته بتغيير مصارف الوقف، عملاً بالقاعدة الفقهية: «شرط الواقف كنص الشارع».

٩- إنشاء مظلة جامعة للتجارب الوقفية المعاصرة في الدول العربية والإسلامية من خلال منظمة المؤتمر الإسلامي، وبالصيغة المناسبة التي تعمل على الاستفادة من هذه التجارب والتنسيق بينها ودفعها للأمام وصولاً إلى النفع العام.

١٠- إنشاء مجلس عالمي أو اتحاد عالمي، يقوم بمهمة التنسيق والمتابعة من أجل تطوير وتثمير ممتلكات الأوقاف على المستوى العالمي، فضلاً عن قبول التبرعات وتنمية الموارد واستثمارها في المشروعات الخيرية العديدة.

١١- تسهيل مشاركة المواطن العادي في تكوين أوقاف جديدة، أيًّا كان قدرها، وذلك بتيسير الإجراءات الإدارية الخاصة بذلك، مع التركيز على دعم وتشجيع المشاريع ذات العائد الاجتماعي العالي.

١٢- توسيع مفهوم الوقف لدى عامة الناس لكي لا ينحصر في بعض الأوجه التقليدية، وبيان ما قدمه الوقف قديماً وما يمكن أن يقدمه مستقبلاً في كافة مجالات الحياة الاجتماعية للمسلمين في أمور دينهم ودنياهم.

الفهرس

وكـــــلاء التــوزيـــع

البلد	اسم الوكيل	رقم الهاتف	عنوانه
قطـــــــر	دار الثقافـــــــــــــــة دار الثقافة «قسم توزيع الكتاب»	٤٦٢٢١٨٢ ٤٤١٣٤٧١	ص.ب: ٨١٥٠ – الدوحة فاكس: ٤٤٣٦٨٠٠-بجوار سوق الخير
البحــــــرين	مكتبـــــــــــــــة الآداب	٢٣١٠٦٢ ٢١٠٧٦٨(المنامة) ٦٨١٢٤٣ (مدينة عيسى)	ص.ب: ٢٨٧ – البحرين فاكس: ٢١٠٧٦٦
الكويـــــت	مكتبة دار المنار الإســـلامية	٢٦١٥٠٤٥	ص.ب: ٤٣٠٩٩ حولي شارع المثنى رمز بريدي: ٣٢٠٤٥ فاكس: ٢٦٣٦٨٥٤
سلطنة عمان	مكتبـــــة علـــــوم القــــرآن	٧٨٣٥٦٧٧	ص.ب: ١٩٦٠ روي ١١٢ فاكس: ٧٨٣٥٦٨
الأردن	شركة وكالة التوزيع الأردنية	٥٣٥٨٨٥٥	ص.ب: ٣٣٧١ – عمان ١١١٨١ فاكس: ٥٣٣٧٧٣٣
الـــــــيمن	مجموعـــــة الجيـــــل الجديـــــد	٧٨٠٤٠-٧١٣٦٣ ٧٥٨١١- ٢٧٠٣٨	ص.ب: ٥٤٤ – صنعاء فاكس: ٢١٣١٦٣
الســـــــودان	دار الريــــان للثقافــــة والنشـــــر والتوزيع	٤٦٦٣٥٧	ص.ب: ١١٢٦٦ – الخرطوم فاكس: ٤٦٦٩٥١
مصــــــــر	دار السلام للطباعــــة والنشـــــر والتوزيـــــــــع والترجمــــــــــة	٢٧٤١٥٧٨ ٢٧٠٤٢٨٠ ٥٩٣٢٨٢٠	ص.ب: ١٦١ غورية ١٢٠ ش الأزهر – القاهرة فاكس: ٢٧٤١٧٥٠
المغـــــــرب	مكتبة منار العرفان للنشر والتوزيع	٧٣٣٣٢٩	نهج موناستير رقم ١٦ – الرباط
الجزائـــــــر	دار الوعي للنشـــــر والتوزيـــــع	٠٢١٣١٧٠١٣٦٤٦ ٠٢١٣٥٤٥١١٠١٥	القطعة رقم ١٤٢ ب حي الثانوية – الروبة – الجزائر
إنكلتـــــــرا	دار الرعايـــــة الإســـــلامية	(01) 272-5170/ 263-3071	Muslim welfare House, 233. Seven Sisters Road, London N4 2DA. Fax: (071) 2812687 Registered Charity No:271680

ثمن النسخة

الأردن	(٧٠٠)	فلس
الإمارات	(٥)	دراهم
البحرين	(٥٠٠)	فلس
تونس	دينار واحد	
السعودية	(٥)	ريالات
السودان	(٥٠)	قرشاً
عمان	(٥٠٠)	بيسة
قطر	(٥)	ريالات
الكويت	(٥٠٠)	فلس
مصر	(٦)	جنيهات
المغرب	(١٠)	دراهم
الجزائر	(١٢٠)	ديناراً
اليمن	(٤٠)	ريالاً

* الأمريكتان وأوروبا وأستراليا وباقي دول آسيا وأفريقيا: دولار أمريكي ونصف، أو ما يعادله.

وقفية الشيخ علي بن عبد الله آل ثاني
للمعلومات والدراسات

هاتف: ٤٤٤٧٣٠٠

فاكس: ٤٤٤٧٠٢٢

برقياً: الأمة – الدوحة

ص.ب: ٨٩٣ – الدوحة – قطر

موقعنا على الإنترنت:
www.awqaf.gov.qa

البريد الإلكتروني: E.Mail
M_Dirasat@Islam.gov.qa